

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Psicología



TESIS

Título : PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.

Para Optar : Título profesional de Psicólogo

Autores : Bach. OCHOA ALMONACID, Jhon Miguel
Bach. PALOMARES FERNÁNDEZ, Irvin Max

Asesor metodológico : Mg. Nilton David Vílchez Galarza

Asesor temático : Ps. José Antonio Cuadros Espinoza

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud.

Fecha de inicio y culminación: 13/05/21 a 13/09/21

Huancayo – Perú - 2021

DEDICATORIA

A mi madre que desde el cielo ilumina mi camino, a mi padre compañero de vida y mis hermanos que son mis motores y motivos para seguir adelante, a demás familiares y amigos que siempre me apoyaron en este sendero que aún queda por recorrer.

Autor

Con amor y admiración a toda mi familia, los cuales son la energía vital para poder continuar consiguiendo todos mis objetivos, a mi enamorada, amigos y personas que siempre creyeron en mí y que me brindan incondicionalmente su confianza y su alianza.

Autor

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la oportunidad de alcanzar nuestras metas y guiar nuestros caminos.

A la Universidad Peruana “Los Andes” por brindarnos una excelente formación acorde con los principios y valores de un profesional que necesita nuestra sociedad y formación académica que nos ayudara al desenvolvimiento en la vida profesional.

A nuestras familias por la confianza y el apoyo mostrado en todo este proceso mostrando el cariño y el respaldo que nos impulsó a seguir adelante.

A los profesionales psicólogos que nos brindaron su tiempo y sus experiencias vividas en este nuevo abordaje psicológico mostrando una predisposición para las entrevistas, sirviéndonos mucho en nuestro objetivo.

IRVIN y JHON

INTRODUCCION

El poder adquirir un nuevo conocimiento fue posible desde la experiencia del propio ser humano, que de acuerdo con su realidad y cultura será distinta en cada hombre, este es el punto de partida para poder sumergirnos y explorar el fenómeno a estudiar, los tiempos han cambiado a efecto de las circunstancias que ocurren en todo el mundo por la pandemia y debemos estar preparados para afrontarla.

“Si bien el término *distanciamiento social* ha sido reemplazado en algunos lugares por el de *distanciamiento físico*, es preferible alentar la idea de un distanciamiento saludable, que no implique desconexión social, emocional o interpersonal” (Gallegos et al., 2020, p. 8). A referencia de esto, durante los últimos tiempos, la forma del poder interactuar o comunicarnos ha ido cambiando; el distanciamiento social es obligatoria a causa de esta pandemia que ha azotado a todo el mundo. En el sector salud se hace necesaria diversas formas de intervención con los protocolos adecuados donde la salud del que atiende y es atendido corra el riesgo mínimo. En una profesión como la nuestra donde es importante el contacto con el paciente debemos de poner mayor atención a estas nuevas formas de intervención.

La atención psicológica, ejercida de forma presencial y también a distancia usando las distintas tecnologías de comunicación, es fundamentada en una comunicación completa entre personas. En el desarrollo de esta, el cliente describe su motivo de consulta, sus comportamientos, motivaciones, metas; frente a esto el servidor, a través de la comunicación, atiende y analiza la demanda para colaborar en la búsqueda de distintas opciones para resolver el problema en un trabajo conjunto con el paciente. Dicha comunicación es fundamentalmente verbal sin dejar de lado los mensajes no verbales. La congruencia de los mensajes tanto verbales como no verbales de los usuarios, contribuye a un mejor entendimiento del mensaje en general, adecuando el

significado y reduciendo posibles malinterpretaciones, siendo esto muy importante para el tratamiento.

La definición de la *American Psychological Association* (APA), que propone el nombre intervenciones Telepsicológicas y logra conceptualizar como la entrega de servicios psicológicos usando tecnologías de telecomunicación que facilitan la comunicación a distancia o no presencial, entre estas tenemos una gran cantidad como las que se incluyen la video llamada, llamada telefónica, email, mensajes de texto, videoconferencia, aplicativos móviles y programas estructurados en una web (APA, 2013).

Enfocados en este ámbito coyuntural exploramos los puntos de vista de distintos profesionales en psicología clínica sobre la atención telepsicológica; logrando captar detalles sobre este tipo de atención a la hora de ejercer su labor en el campo psicológico.

Siguiendo esa línea, esta investigación tuvo como objetivo “explorar la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021”. Para cumplir dicho estudio se usó el método científico, bajo una metodología cualitativa que se compone de una investigación tipo básica, el nivel es descriptivo, utilizando un diseño fenomenológico orientado a lo empírico, que se enfoca en la interpretación de la experiencia del hombre. La muestra está conformada por 10 psicólogos clínicos de la Región Junín, los instrumentos y técnicas que se utilizaron son principalmente la observación, entrevistas y revisiones bibliográficas.

En el capítulo I detallamos sobre la descripción de la realidad problemática enfatizando el cambio que surgió en la atención psicológica con un modelo tradicional a un abordaje telepsicológico, en consecuencia, se formula el planteamiento del problema ¿Cuál es la perspectiva

de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021? Además, se justifica de forma teórica, social y metodológica el presente estudio enfatizando su relevancia en la realización de esta investigación desde una metodología cualitativa, en la riqueza de obtención de información, la amplitud al poder tocar el tema a tratar y así poder profundizar en ella. Y finalmente se especifican los objetivos dentro de nuestra investigación.

En el capítulo II, encontramos los antecedentes a nivel internacional y nacional, enfatizando que la variable de estudio no ha sido estudiada y/o investigada como se plantea dentro de nuestra investigación en el plano nacional. A continuación, se detalla las bases teóricas, en la cual se ubica la teoría de la percepción enmarcando la teoría de la atribución causal de Heider la cual tomaremos como base para comprender y analizar las perspectivas sobre la telepsicología desde la experiencia obtenida de los psicólogos clínicos de la región Junín. Dentro de este capítulo finalmente encontramos el marco conceptual con los conceptos necesarios para el entendimiento y comprensión de la presente investigación.

En el capítulo III, se detalla la metodología a usar, considerando una investigación cualitativa que se compone desde el tipo de investigación básica, a nivel descriptivo, ejecutado en un estudio de diseño fenomenológico empírico, que se concentra en la interpretación de la experiencia humana. La muestra estará conformada por 10 psicólogos clínicos de la Región Junín, los instrumentos y técnicas que se utilizaran son principalmente la observación, entrevistas y revisiones bibliográficas.

En el capítulo IV encontramos los resultados obtenidos mediante nuestra muestra, haciendo un análisis de la información recabada y elaboramos una discusión a partir de ella relacionando los aspectos teóricos, nuestros antecedentes, las perspectivas de los psicólogos clínicos y llegando a sacar las conclusiones pertinentes mediante nuestros objetivos formulados. Se manifiesta las

recomendaciones pertinentes y se da a evidencia las bibliografías y los anexos con los cuales se trabajó esta investigación.

CONTENIDO

INTRODUCCION	IV
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
CAPITULO I. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	14
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	16
<i>1.2.1. Delimitación temporal</i>	17
<i>1.2.2. Delimitación Espacial</i>	18
<i>1.2.3. Delimitación teórica</i>	18
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
<i>1.3.1. Problema General</i>	18
<i>1.3.2. Problema (s) Específico (s)</i>	18
1.4. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5. JUSTIFICACIÓN	19
<i>1.5.1. Social</i>	19
<i>1.5.2. Teórica</i>	20
<i>1.5.3. Metodológica</i>	21
1.6. OBJETIVOS	21
<i>1.6.1. Objetivo General</i>	21
<i>1.6.2. Objetivo(s) Específico(s)</i>	21
<i>1.6.3. Importancia de la investigación</i>	22

1.6.4.	<i>Limitaciones de la investigación</i>	22
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO		24
2.1.	ANTECEDENTES	24
2.1.1.	<i>Internacionales</i>	24
2.1.2.	<i>Nacionales</i>	28
2.2.	BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	31
2.2.1.	<i>Percepción</i>	31
2.2.1.1.	Teoría de Atribución.	32
	La aportación de Heider.	32
2.2.2.	<i>Telepsicología</i>	33
2.2.3.	<i>COVID-19</i>	36
2.3.	MARCO CONCEPTUAL	39
2.3.1.	<i>Teoría de Atribución Causal</i>	39
2.3.2.	<i>COVID 19</i>	39
2.3.3.	<i>Telepsicología</i>	39
2.3.4.	<i>Actuaciones del psicólogo</i>	40
2.3.5.	<i>Actuación del cliente o usuario</i>	41
2.3.6.	<i>Espacio Terapéutico</i>	42
2.3.7.	<i>Condiciones Tecnológicas</i>	42
2.3.8.	<i>Retos psicológicos</i>	43
CAPITULO III. METODOLOGÍA		44
3.1.	METODOLOGÍA	44
3.2.	TIPO DE ESTUDIO	44

3.3. NIVEL DE ESTUDIO	45
3.4. DISEÑO DE ESTUDIO	45
3.5. ESCENARIO DE ESTUDIO	46
3.6. CARACTERIZACIÓN DE SUJETOS O FENÓMENOS	46
3.7. TRAYECTORIA METODOLÓGICA	46
3.8. MAPEAMIENTO	47
3.9. RIGOR CIENTÍFICO	47
3.9.1. <i>Dependencia</i>	48
3.9.2. <i>Credibilidad</i>	48
3.9.3. <i>Transferencia (aplicabilidad)</i>	48
3.10. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.11. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	50
3.12. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	50
CAPITULO IV. RESULTADOS	52
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	114
CONCLUSIONES	119
RECOMENDACIONES	126
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	128
ANEXOS	134
MATRIZ DE CONSISTENCIA O METODOLÓGICA	135

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. <i>Ocho directrices de la APA para la práctica de la telepsicología</i>	35
Tabla 2. <i>Perspectivas generales</i>	52
Tabla 3. <i>Perspectivas sobre la actuación del psicólogo</i>	65
Tabla 4. <i>Perspectivas sobre el usuario o paciente</i>	82
Tabla 5. <i>Perspectivas sobre el espacio terapéutico</i>	93
Tabla 6. <i>Perspectivas sobre las condiciones tecnológicas</i>	100
Tabla 7. <i>Perspectivas sobre los retos</i>	108
Tabla 8. <i>Matriz de consistencia</i>	135

RESUMEN

La ejecución de esta investigación desde un enfoque cualitativo, permite obtener una valiosa y voluminosa información; explorar, describir y analizar las perspectivas de distintos profesionales psicólogos clínicos de nuestra región Junín sobre el tema de telepsicología, apoyado con un diseño fenomenológico empírico trabajado directamente con las declaraciones de las experiencias de los participantes. Para ello se escogió la muestra con características pertinentes que constan de diez participantes de las diversas provincias de nuestra región Junín. Dentro del campo estuvimos inmersos a utilizar las técnicas como la observación y la entrevista que permitieron lograr identificar aspectos fundamentales que se desarrollan en este modelo de atención, que no se puede clarificar con otras técnicas, por ser un tema poco estudiado en nuestra realidad. Esta recolección de información se facilitó con la guía de entrevista la cual paso por criterio de jueces. El desarrollo se dio en los meses de junio y julio del 2021 con el contexto de la pandemia por el covid-19 que no es un dato menor; se detalla la perspectiva de los participantes que tuvieron experiencia con el tema investigado. Llegando a concluir que el término de telepsicología no está acuñada en su totalidad y de manera formal en las instituciones encargadas de cuidar nuestra salud, esto lleva a tener inconvenientes en la calidad de servicio que se brinda a la población, pero que gracias a su característica fue fundamental para poder afrontar la pandemia y que a futuro mejorando la gestión en recursos podrá ser utilizada de forma complementaria con una atención psicológica presencial, y así tener grandes resultados en beneficio de todos los involucrados en materia de salud mental.

PALABRAS CLAVE: Telepsicología, pandemia, covid-19, fenomenológico, perspectiva, experiencia.

ABSTRACT

The execution of this research from a qualitative approach allows obtaining valuable and voluminous information; explore, describe and analyze the perspectives of different clinical psychologists from our Junín region on the subject of telepsychology, supported by an empirical phenomenological design worked directly with the statements of the participants' experiences. For this, the sample with relevant characteristics was chosen, consisting of ten participants from the various provinces of our Junín region. Within the field we were immersed in using techniques such as observation and interview that allowed us to identify fundamental aspects that are developed in this model of attention, which cannot be clarified with other techniques, as it is a subject little studied in our reality. This collection of information was facilitated with the interview guide, which passed through the judgment of the judges. The development took place in the months of June and July 2021 with the context of the pandemic due to covid-19, which is not a minor data; The perspective of the participants who had experience with the investigated topic is detailed. Concluding that the term telepsychology is not coined in its entirety and formally in the institutions in charge of taking care of our health, this leads to problems in the quality of service provided to the population, but thanks to its characteristic It was fundamental to be able to face the pandemic and that in the future, by improving resource management, it could be used in a complementary way with face-to-face psychological care, and thus have great results for the benefit of all those involved in mental health matters.

KEY WORDS: Telepsychology, pandemic, covid-19, phenomenological, perspective, experience.

CAPITULO I. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

“El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia a la enfermedad ocasionada por el Covid-19, la cual provoca efectos tanto en la salud física como mental” (Gallegos et al., 2020, p. 1). Se puede observar en los noticieros sobre personas que han perdido algún familiar o ser querido, personas que han perdido el trabajo o recortes en los horarios de trabajo, por ende una disminución de su salario, la prohibición de costumbres y tradiciones, el distanciamiento social, las restricciones de algunas actividades que antes la podían realizar con normalidad (deporte, reuniones presenciales, festividades, etc.), “Desde la emergencia de la pandemia, los diferentes gobiernos de las América y el mundo han implementado diversas medidas de contención del Covid-19. Muchas de ellas, como la cuarentena” (Gallegos et al., 2020, p. 3).

Con respecto a los servicios que el estado brinda, en materia de salud, podemos observar las grandes dificultades que afronta nuestro país, por la falta de recursos humanos, materiales y en ocasiones la falta de capacitación, “En 2019, menos del 1% del presupuesto del sector salud se destinaba al rubro de salud mental, y el 80% de población diagnosticada no recibía tratamiento alguno en relación a su cuadro”(Defensoría del pueblo, 2019, p.6); entonces a consecuencia de esta crisis desatada los gobernantes toman decisiones para poder contrarrestar el avance de la pandemia y es que es de entenderse que el accionar y la toma de decisiones tiene que ser audaz, rápida y con un mínimo de error; “Cada país atiende la emergencia epidemiológica en concordancia con sus legados políticos y culturales, la disponibilidad de recursos y las aspiraciones particulares de sus gobernantes”(Gil et al., 2020, p.172). Es importante mencionar que seguimos con altas cifras de contagios y muertes, de lo cual creemos que no es solo responsabilidad de los gobernantes, sino también responsabilidad individual y de todos como ciudadanos.

Ahora bien, los procedimientos de atención en salud se modificaron desde la promulgación del “Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.” (El Peruano, 2020). A este decreto se le sumaron una lista holgada de más normativas dictadas por el gobierno. Podemos analizar las recomendaciones que dan Gallegos y sus colaboradores (2020) donde destaca que se debe evitar toda actividad presencial y enfocarla más por medios virtuales, ya sean atenciones individuales o también grupales. De no ser posible, según como se presenten las circunstancias, será necesario obedecer las recomendaciones sanitarias como en cualquier ámbito de interacción social: mantener distancia obligatorio, evitar en todo momento el contacto físico, utilizar mascarillas y caretas, lavarse las manos el tiempo necesario, usar alcohol ya sea en gel o líquido, limpieza y desinfección de los espacios de uso común y programar con mayor espacio los turnos de las consultas para así poder limitar los contactos entre los usuarios.

“En tiempos de coronavirus, el consumo de información en medios sociales digitales destaca como un aspecto clave debido a su impacto en los hogares, la sociedad y la política” (Gil et al., 2020, p. 172). La telemedicina es una forma de atención no presencial que si bien ya tenía una normativa con anterioridad a la pandemia, donde se aprueban el “Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud”. (El Peruano., 2019, p.30); fue, es y será importante fomentarla, más aún en este presente. Confiando que esto puede ser utilizado por las otras áreas de atención en salud de manera formal, con una formación adecuada, para así, brindar en todo aspecto un trabajo de calidad.

“Desde sus inicios en la década de los 60, las intervenciones telepsicológicas han cambiado, evolucionado y se han expandido enormemente” (De la torre y Pardo, 2018, p.18). En psicología,

una carrera muy pegada a la conexión e interacción con el paciente y/o cliente, donde el profesional hace uso de la observación y entrevista presencial, sus mejores herramientas para poder brindar atención de calidad; desde nuestra realidad por el momento en el Perú no tenemos ninguna guía especializada, sino pautas generales sobre este tema, el Consejo Directivo Nacional del Colegio de Psicólogos de Perú público “las Pautas Generales del Uso de la Telepsicología frente a la actual situación de Emergencia una guía orientativa para un uso adecuado” que consta de 3 páginas; siendo esta los lineamientos iniciales que incentivan a poder investigar más sobre el tema, al respecto “El uso de las nuevas tecnologías nos invita a la actualización de nuestros conocimientos con nuevos aprendizajes, con distintos desafíos éticos, abriendo sendas que fomentan la investigación.” (Colegio de Psicólogos del Perú, 2020, p. 2).

La entrevista, consulta, intervención, consejería, psicoterapia; todo esto desarrollado de forma virtual a distancia o remota, cuan beneficioso o que aspectos complica en la labor psicológica este tipo de atención. De acuerdo a ello se plantea, un sinfín de preguntas ¿Cómo afecta la labor del profesional en psicología este trabajo a distancia?, ¿Cuáles son las mayores ventajas de esta atención?, ¿Cómo se está aplicando la Telepsicología en nuestra región?, ¿Existe evidencia en la región sobre este tipo de atención?, ¿Cuán preparado está el psicólogo para lidiar con esto?, ¿Qué hacer para mejorar este tipo de atención?, Estas y muchas preguntas se presentan al momento que intentaremos desentrañar una nueva forma de intervención o atención.

1.2. Delimitación del problema

El presente problema y/o actividad investigada está siendo desarrollada en todo el mundo, en algunos países podemos destacar gran cantidad de información y también manuales de intervención adecuada sobre la telepsicología, en nuestro país se está implementando de a pocos, pero aún falta mucho para poder decir que la psicología en el Perú se sirve de la tecnología para

una atención adecuada al paciente, y es que desde la falta de una normativa específica, la falta de capacitación, el no poder aplicarla en todo el país por problemas de señal, y el que no todos puedan acceder a este servicio, nos lleva a poder tomar acciones para comprender a fondo todos estos detalles; “existen pocos estudios enfocados en los principios éticos y en la legislación para proteger a este tipo de servicios psicológicos” (Delfín, 2021). A nivel regional no encontramos alguna información sobre esto, así es que empezaremos por la región Junín, donde intentaremos recopilar información de profesionales psicólogos en el área clínica y explorar juntos desde una perspectiva muy amplia la aplicación de la telepsicología en la región Junín.

También es importante señalar que desde el inicio de la pandemia o desde que se promulgaron las medidas que adoptó el gobierno para hacerle frente desde marzo del año 2020 a la actualidad, la aplicación de las tecnologías de comunicación ha sido cada vez más utilizadas, esto para poder sobrellevar el distanciamiento social obligatorio y poder tener mayor contacto con las personas a distancia. Y es que gracias a todo esto se ha impulsado esta forma de intervención, algo que ya existía con anterioridad pero que no tenía el peso y la importancia que ahora tiene.

En este contexto de pandemia, el cual obligo a poner más énfasis en la teleatención, fue explorada desde el punto de vista de profesionales de la región Junín que día a día la aplican; el poder desentrañar detalles de este servicio y poder sumar información con base científica para mejorar y brindar una atención de calidad a nuestros pacientes en el área clínica.

1.2.1. Delimitación temporal

En este sentido la presente investigación se dio en el periodo que abarca entre las fechas del mes de mayo al mes de setiembre del año 2021.

1.2.2. Delimitación Espacial

La presente investigación se realizó dentro de la región Junín teniendo como población a los psicólogos clínicos que están inmersos a la atención telepsicológica.

1.2.3. Delimitación teórica

Viviendo en tiempos de pandemia se hace fundamental conocer el modelo de atención telepsicológico que se viene dando en nuestro territorio regional esto a su vez hace un realce a este tema de investigación.

Viendo esto desde la perspectiva del psicólogo clínico utilizando como apoyo teórico para el análisis la teoría de la atribución causal de Heider.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021?

1.3.2. Problema (s) Específico (s)

- ¿Cuáles son los requisitos del psicólogo clínico para poder abordar una intervención telepsicológica en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021?
- ¿Cómo percibe el psicólogo clínico la actuación del paciente/cliente frente a la atención telepsicológica en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021?
- ¿Cómo aprecian el espacio terapéutico los psicólogos clínicos de la región Junín en la aplicación telepsicológica en tiempos de pandemia, 2021?
- ¿Qué condiciones tecnológicas son necesarias para la aplicación de la telepsicología en tiempos de pandemia según los psicólogos clínicos de la región Junín, 2021?

- ¿Qué retos les esperan a los psicólogos a futuro con este modelo de atención visto desde los propios profesionales de la región Junín en tiempos de pandemia, 2021?

1.4. Propósito de la Investigación

Es evidente que las utilizaciones de las tecnologías de comunicación han llegado para quedarse, y como una ciencia, la psicología no es nada ajena a ella.

Más que poder conocer lo que sucede en otros lugares, es crucial empezar por conocer desde nuestra propia realidad; los detalles, elementos, retos y obstáculos; que emergen en la aplicación de la Telepsicología. Y es que, desde el punto de vista o perspectiva de psicólogos del área clínica, podremos entender mejor este modelo novedoso, que por pandemia se hace más imprescindible su uso.

Si bien existe gran cantidad de información internacional; a nivel nacional existe poca cantidad o casi nada sobre el tema investigado, y si nos enfocamos en lo regional no existe documentación o información dedicada a la telepsicología, por lo que cobra mayor significancia ser pioneros al contribuir en un tema poco conocido a nivel regional.

Conocer las ventajas y desventajas en la aplicación y así recopilar información que en un futuro podrá ser base para guías y mejoras a nivel de nuestra región en este modelo.

1.5. Justificación

1.5.1. Social

De acuerdo a nuestra revisión bibliográfica encontramos investigaciones similares en un plano internacional. A partir de ello en una búsqueda en el plano nacional nos damos cuenta que no encontramos investigaciones con un acercamiento de acuerdo a la investigación y el objetivo, a partir de ello el presente trabajo fue de gran importancia e impacto en nuestra sociedad, debido a los acontecimientos de estos últimos años, por lo que es necesario aclarar, precisar con base

desde nuestra propia realidad; los aspectos, factores que puedan determinar todo lo envuelto sobre la aplicación de la telepsicología en nuestra región, esta información podrá ser utilizada para investigaciones posteriores y sirva como cimiento para poder mejorar e instalar un modelo o guía adecuada en una atención virtual y el acompañamiento remoto. Esto beneficiara a toda la población que por motivos de la pandemia es obligatorio tomar medidas de distanciamiento sin vulnerar o perjudicar un buen servicio en salud, y en un futuro no solo servirá para el contexto de pandemia, sino, también será un aporte importante que cambiara y ayudara a mejorar la labor del psicólogo en el Perú en adelante; por lo expuesto los beneficiados serán todas las personas, familias, profesionales e instituciones comprometidas en favor de una buena salud mental, justa y que llegue a todo nuestro territorio y el mundo.

1.5.2. Teórica

El presente trabajo tiene el propósito de aportar mayor conocimiento, se debe tener en cuenta que la teoría expuesta en esta investigación sirve como marco referencia para poder comprender y entender los conceptos claves acerca del abordaje telepsicológico a ello se apoya la teoría de atribución de Heider para poder entender la perspectiva del psicólogo clínico de la región Junín, ya que es tomada de contextos distintos a la nuestra, esto servirá para poder direccionar el rumbo de la investigación, lo cual permitirá obtener y profundizar en el tema de abordaje telepsicológico desde nuestra realidad, teniendo en cuenta guías de otros países, la información que se recabo tendrá un carácter novedoso y con muchos matices distintos a los planteados en la teoría, esto ayudara al profesional psicólogo, quien se beneficiara por lo abundante de información, la cual se podrá utilizar como base para futuras investigaciones de naturaleza más objetiva; la presente llenara muchos vacíos creados por la poca información a nivel regional y nacional sobre este tema, la poca capacitación y la informalidad de este modelo, el cual no tiene una guía de

atención netamente estructurada en nuestro país, pasando de ser un modelo de atención improvisado a tener una estructura más formal viendo nuestra realidad y necesidad de nuestra población.

Gracias a esta investigación se podrá conocer con mayor profundidad todos los elementos que de nuestro marco teórico intervienen en este modelo, el cual por las características de nuestra profesión no es muy utilizado, pero el contexto amerita su aplicación.

1.5.3. Metodológica

Guiados por esta hermosa profesión, en esta investigación se puso énfasis en el uso de la entrevista, la observación e instrumentos de recolección flexibles y adaptables a la recolección de datos, los cuales favorecen para poder descubrir, construir e interpretar información válida y confiable sobre la variable estudiada, no pretendemos generalizar, sino valorar el conocimiento de cada individuo con tal importancia. Como lo mencionamos en párrafos anteriores esta investigación sirvió para poder ahondar con más detalle aspectos que puedan ayudarnos en un futuro en la realización de más investigaciones y por qué no de una guía práctica sobre la telepsicología adaptada a nuestra realidad local, regional y nacional.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Explorar la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.

1.6.2. Objetivo(s) Específico(s)

- Conocer los requisitos del psicólogo clínico para poder abordar una intervención telepsicológica en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.

- Identificar la actuación del paciente/cliente frente a la atención telepsicológica desde la perspectiva del psicólogo clínico en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.
- Detallar el espacio terapéutico según la apreciación de los psicólogos clínicos de la región Junín en la aplicación telepsicológica en tiempos de pandemia, 2021.
- Identificar qué condiciones tecnológicas son necesarias para la aplicación de la telepsicología en tiempos de pandemia según los psicólogos clínicos de la región Junín, 2021.
- Conocer que retos les esperan a los psicólogos a futuro con este modelo de atención visto desde los propios profesionales de la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.

1.6.3. Importancia de la investigación

La realización de esta investigación desde una metodología cualitativa, dio la riqueza necesaria en la obtención de información, amplitud al poder tocar el tema a tratar y así poder profundizar en ella.

Poder entrevistar a profesionales y conocer su perspectiva, experiencia; dio argumento suficiente para así llegar a conclusiones para una mejora en la aplicación de la telepsicología, ya que, es importante lograr conocer a profundidad este modelo de atención psicológica, sobre todo por el contexto de pandemia, el cual no permite un acercamiento tan directo, entonces se vuelve la fórmula más apropiada de poder seguir con las labores y actividades en favor de una buena salud mental.

1.6.4. Limitaciones de la investigación

Una de las limitaciones sobre esta investigación es la poca consideración con respecto a una formación en investigación de enfoque cualitativo por parte de los organismos encargado del área de investigación en nuestra universidad.

Otra es, desde el mismo enfoque que por su naturaleza cualitativa no se puede generalizar los resultados obtenidos, pero se podrá entender mejor, para futuras investigaciones con enfoques donde podamos abarcar mayor cantidad de población y poder hacer uso de una metodología cuantitativa. Por la cual dentro de la investigación tuvimos como referencia a 10 psicólogos clínicos.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En una investigación cualitativa se realiza una marcada revisión bibliográfica:

Requiere puntuar que la bibliografía sirve para resaltar conceptos claves y reforzarnos de ideas sobre métodos de recolección de datos y análisis, también entender de manera precisa los resultados, valorar las categorías relevantes dentro de la investigación y ahondar en las interpretaciones. El planteamiento se apoya de investigaciones realizadas con anterioridad, así mismo en el camino de la sumersión del contexto, la recolección de los datos primarios y su análisis respectivo. (Hernández, 2014).

2.1.1. *Internacionales*

Iza (2018) realizó un “Estudio De Casos De La Relación Terapéutica En Una Intervención Realizada Por Videoconferencia” en Colombia bajo el objetivo de describir elementos de la relación terapéutica como la empatía, calidez, presencia del terapeuta y congruencia desde la perspectiva de los consultantes, en una psicoterapia realizada por videoconferencia. La investigación se basa en un estudio de casos (3 consultantes femenina) por la cual se aplicó un procedimiento cualitativo utilizando como instrumento una entrevista semiestructurada. Un resultado importante en esta investigación es que todas las usuarias realizaron comentarios en torno al lenguaje verbal y no verbal para resaltar los elementos de la interacción terapéutica que se sometieron, al parecer para señalar la base donde los usuarios puedan describir su vivencia es importante los componentes de la comunicación; llegando a una conclusión general, se puede destacar que el medio de comunicación como la videoconferencia, no fue impedimento para que las usuarias pudieran establecer una buena alianza terapéutica.

Fernández (2016) realizó una investigación en Chile titulada “Las tecnologías de la comunicación en psicoterapia desde la psicología sistémica”. Con el objetivo de comprender desde la mirada del enfoque sistémico, el operar de las Tecnologías de la comunicación en psicoterapia. Se llevó a cabo un estudio teórico, en el que se realiza el estado del arte del manejo de tecnologías de la comunicación en psicoterapia. Resulta considerar de una forma importante los cambios que nacen a partir de una psicoterapia en línea y sus formas de comunicar los distintos elementos, el conglomerado de habilidades clínicas que debe realizar un terapeuta al abordar online debe ser diferente a los que se emplea en un abordaje tradicional de manera presencial. Es relevante poner en énfasis que muchos de los terapeutas que son nativos digitales, ya que cuentan con grandes recursos en el conocimiento de las Tics, habilidades desarrolladas y gran facilidad para el manejo de medios digitales, en tanto a los inmigrantes digitales los espera un gran desafío a la hora de desarrollar las habilidades terapéuticas necesarias para trabajar adecuadamente de forma online. La misma situación sucedería con los usuarios, teniendo un gran número que con facilidad podrían participar en terapias de manera online, mientras que el otro lado podría encontrarse con mayor dificultad al momento de manipular las tecnologías digitales, produciendo en ellos desconfianza y rechazo al tipo de abordaje.

Durao (2017) realizó una investigación en Argentina sobre “El uso de tecnología y la persona del terapeuta en psicoterapia”, tiene como objetivo establecer la relación entre el uso de nuevas tecnologías, centrándose en video llamadas y el estilo personal, el nivel de empatía, factores de la personalidad y los años de experiencia del profesional. Se realizó una investigación descriptiva donde la muestra estuvo compuesta por 269 terapeutas, cuyas edades oscilan entre 24 a 75 años residentes en Buenos Aires. Para ello se aplicó el cuestionario del Estilo Personal del Terapeuta, la escala de empatía Interpersonal Reactivity Index y un cuestionario ad hoc que

contiene datos sociodemográficos. El análisis de los resultados evidenció la presencia de diferencias resaltantes en estilo personal del terapeuta a favor de los terapeutas que usan video llamadas para todas las extensiones del constructo, exceptuando la dimensión “instruccional”; en relación a los rasgos de personalidad, en este mismo grupo se reflejó la presencia de mayores niveles de extraversión y apertura a la experiencia. En cuanto a la empatía, se evidencio diferencias significativas para la variable preocupación empática a favor de aquellos terapeutas que usan las video llamadas. Concluye que los expertos de la salud mental nos enfrentemos a nuevas dimensiones de la psicopatología, debido a la sobreexposición o falta de acomodación de la tecnología en nuestras vidas. Así como aspectos en los avances de dispositivos y la conectividad pueden beneficiar a muchos, en otros casos pueden conllevar consecuencias negativas para algunos usuarios.

Gonzales et al. (2017) realizaron una investigación sobre el “Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades” con el objetivo de conocer la situación del uso de las nuevas tecnologías entre los psicólogos de la Comunidad de Madrid (CM) y sus actitudes ante las mismas. La forma en la que se obtuvo esta información para la presente investigación fue construir una encuesta, enviada por los correos electrónicos, formulada a partir de una extenuada revisión bibliográfica, la muestra fue conformada por todos los psicólogos inscritos en el Colegio oficial de la Psicología de Madrid, relación facilitada por la misma dirección, obteniendo 486 respuestas. Dentro de la investigación a la fecha sólo un 26% utiliza abordajes de forma online. Los inconvenientes principales, son las limitaciones de una comunicación no verbal y la adecuada alianza terapéutica, continuando con la confidencialidad de los datos y los problemas técnicos a la hora del manejo de estas tecnologías. Dentro de esta investigación los resultados son representativos de la muestra de psicólogos de la Comunidad de

Madrid. En su gran mayoría de los profesionales encuestados muestran un interés en un abordaje online. Existe ciertas preocupaciones en este tipo de abordaje en línea ya que son muy similares a las que aparecen en las investigaciones de otros países, haciendo énfasis en la pérdida de la comunicación no verbal, el rapport y los problemas de confidencialidad, pero ello se resalta más en el grupo de profesionales psicólogos que no brindan un abordaje online; mientras que en los profesionales que abordan de una forma online el problema técnico de conectividad es el más sensible y hacen hincapié en ello.

Velásquez et. al. (2016). Realizan un estudio basada en la Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor, programa de telesalud de Oaxaca, México; con el objetivo de identificar las barreras en la implementación relacionadas con el proceso de teleconsulta para llevar a cabo estrategias que mejoren la operación del programa. Como metodología se fundamentó en la implementación del servicio de consulta en línea o teleconsulta, mediante una estrategia de evaluación de procesos. Las fuentes fueron manuales operativos dentro del programa implementado, dichos manuales fueron comparados con un contexto cualitativo y cuantitativo de la práctica del proceso de consulta en línea. Obteniendo como resultado: obstáculos en el proceso de consultas en línea, fueron la conexión de internet deficiente, horarios de atención, el sin fin de especialidades y los antecedentes clínicos insuficientes en la solicitud de consultas en línea. Un 60% de los pacientes del servicio de medicina interna recibieron dos o más atenciones en línea en el proceso de esta investigación, así como 44% de las usuarias del servicio de ginecología. Cuatro unidades médicas concentraron un 75% de las atenciones en línea, el porcentaje restante se distribuyó en las otras 12 unidades médicas. Llegando a la conclusión que se identifican barreras en el proceso de consultas en línea afectando principalmente al profesional consultante; pese a ello, la productividad se encuentra en aumento. A pesar de las barreras

existentes, se evidencio que hay usuarios que reciben seguimiento por parte del programa, lo que favorece el acceso a la atención. A ello se necesita fortalecer la implementación y llevar a cabo estudios posteriores sobre las condiciones de salud de los usuarios.

2.1.2.Nacionales

García (2017) en su investigación “Beneficios de la telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados”, con el objetivo de sistematizar y analizar las evidencias sobre los beneficios clínicos y económicos de la telemedicina en los servicios de salud de áreas remotas rurales y urbano marginales. Dicho estudio se basa en una revisión sistemática, condensando la información científica disponible, la muestra son 10 artículos científicos pasadas por una revisión bibliográficas e indizados en las bases de datos científicos, dichos artículos no datan una antigüedad mayor a 10 años. El análisis de la revisión sistemática está constituido por la elaboración de una tabla de resumen, según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, del total de 10 artículos revisados, en un máximo porcentaje, se evidencia que la medicina en línea ofrece un beneficio para la salud, permitiendo una atención especializada y centrada a usuarios en emergencia ubicados en zonas alejadas de difícil acceso, paralelo permite un desarrollo y descongestionamiento de instituciones del área de salud. En un 60% de la revisión de los artículos llegan a coincidir que la medicina en línea ofrece un ahorro económico tanto para el paciente como para el sistema de salud, economizando en pasajes de transporte público, reingresos por complicaciones y demás gastos que generaría al trasladarse al paciente a centros hospitalarios para verse con especialistas.

Huarcaya-Victoria (2020) en su artículo “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19” enfocado al objetivo de revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por COVID-19. Se llevó a cabo una

revisión narrativa, mediante la búsqueda en el Pubmed de artículos publicados desde el primero de diciembre del 2019 al 24 de marzo del 2020. De los 65 artículos encontrados quedaron 37 artículos, 9 de los cuales fueron trabajos originales; 4, revisiones narrativas; y 24, cartas al editor. Refiriendo que en cualquier emergencia sanitaria los problemas de salud mental son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental. De acuerdo con la evidencia revisada, se ha demostrado que durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se encontraron problemas de salud mental, especialmente en las profesionales, las enfermeras y en quienes trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Para lograr controlar la pandemia de COVID-19 en el Perú, se requiere un manejo adecuado e integral de la atención en salud mental. La experiencia de otros países nos señala que adherirse a las recomendaciones mencionadas en esta revisión ayudaría a mejorar la salud mental de la población y del personal de salud.

Alarcón (2020) en su investigación “Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental” bajo el objetivo de examinar el posible impacto de este enfoque en el manejo de los problemas de salud física y mental de los actores: pacientes y proveedores de atención y servicios médicos. Es de relevante atención, las distinciones de las perspectivas éticas en casos particulares, grupales o salud pública, principalmente en emergencias masivas como la COVID-19. Los desencadenantes positivos y perjudiciales de la pandemia, reunidos bajo la denominación de impacto socio-cultural, conllevan ha cambios más o menos radicales en la conducta colectiva, es decir en el patrimonio cultural de la sociedad global. Estos cambios asignaran nuevas desviaciones y estructuras a la salud mental colectiva y, de esa interrelación, brotaran nuevas consideraciones y postulados éticos. El COVID-19 modifico la

estructura de una nueva cultura social y fijando desafíos éticos trascendentales. En tanto la población recurra a demasiados volúmenes de negación, ignorancia u olvido intencional, una nueva definición de normalidad adquirirá forma en los años siguientes. El futuro, puede llegar con incógnitas mejor estructuradas y un perseverante trabajo de estudiosos, autoridades, y sociedad, en busca de respuestas más consistentes.

Quispe-Juli (2020) en su investigación Consideraciones éticas para la práctica de la Telemedicina en el Perú: desafíos en los tiempos del covid-19. Bajo el objetivo de explicar cómo pueden desempeñarse las responsabilidades éticas fundamentales en telemedicina dentro del contexto peruano, en especial dentro de la actual pandemia por COVID-19. Analizando los desafíos para el abordaje práctico de la telemedicina basada en la evidencia, la necesidad de entrenamiento en medicina en línea, y gestión de conflictos de intereses en la sociedad peruana dentro del contexto del COVID-19. La práctica de la medicina en línea lleva por lo menos tres décadas a nivel mundial; sin embargo, hace menos de una década en el Perú se lleva conociendo este tipo de abordaje. Por lo que se hace extraño para nuestros profesionales médicos. El desconocimiento sobre la medicina en línea, así como las escasas directrices éticas y legales, podría incurrirse en un “mal uso” de las Tics dentro del ámbito de la práctica médica o el temor a la incorporación en la práctica asistencial. La pandemia del COVID-19 fue direccionado la acogida de la medicina en línea y la telesalud en el Perú; siendo el primer paso para la transformación medica digital. Concluyendo, la telemedicina tiene características propias según la tecnología bajo un proceso y teniendo sus particularidades en la cultura, la normativa y política dependiendo desde donde se aborda. Existen retos en la aplicación de las pautas éticas en el Perú. Hace falta establecer directrices éticas para un correcto funcionamiento e integración de las nuevas tecnologías en la práctica médica peruana.

Curioso (2020) según su investigación, El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID19 y la evolución del marco normativo peruano, tiene como objetivo discutir el rol de la telesalud y la evolución del marco normativo en el Perú. La presente esboza el análisis de ciertos desafíos de las Tics en el sector salud en tiempos de pandemia de COVID 19. Utiliza de revisiones bibliográficas y un análisis descriptivo en torno a la investigación. Obteniendo como resultado que existen muchos desafíos para el abordaje de atención de la salud en línea y las Tics en salud en el Perú. La brecha de la conectividad a Internet, la gestión hacia un cambio, una nueva adaptación cultural, nuevos mecanismos de funcionamiento y pasos a seguir de las instituciones administradoras de aseguramiento en salud, la regulación, supervisión y fiscalización, los modelos de servicio de los prestadores, los mecanismos de incentivos para promover su uso, la alfabetización digital de profesionales de la salud y los usuarios, además del fortalecimiento académico de profesionales en tópicos de telesalud y demás temas de informática en salud, son esenciales para este fomento de la telesalud y su relación con las TIC. El autor concluye que es valioso que la mayoría de entidades del sector salud, casas universitarias y organizaciones profesionales, tanto estatales como privadas, fomenten el uso responsable de las Tics aplicadas al sector salud, evidenciando que cumplen un rol fundamental al permitirnos detectar, controlar y dar seguimiento a la trascendencia del virus, permitiéndonos desarrollar y aplicar modelos más sofisticados de análisis de datos.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Percepción

Barthey (1982) alude que la percepción no se usa explícitamente dentro de la psicología, sino que también presenta diversos significados. Barthey señala diferentes significados según el diccionario: "La percepción es cualquier acto o proceso de conocimiento de objetos, hechos o

verdades, ya sea mediante la experiencia sensorial o por el pensamiento; es una conciencia de los objetos, un conocimiento”. "La referencia que una sensación hace a un objeto externo". "Juicio, conocimiento inmediato, intuitivo” “discernimiento análogo a la percepción sensorial con respecto a su inmediatez y al sentimiento de certidumbre que lo acompaña, frecuentemente implica una observación agradable o una discriminación sutil”. (como se citó en Arias, 2006)

2.2.1.1. Teoría de Atribución.

La teoría de atribución de Heiner (1958) sirve como medio para evaluar cómo las personas perciben el comportamiento de sí mismos y demás situaciones. Este postulado teórico está referido a como se generan explicaciones causales bajo el criterio de las personas. En su gran mayoría desarrollan conflictos cognitivos internos debido a que no convalidan posibilidades previas. Para salir de la pugna interna se pone en marcha el proceso de atribución causal, en la que se trata de dar respuesta del por qué frente a una incógnita. (Morales et al.2007)

Por tanto, llamamos *atribución a las deducciones sobre las causas de las conductas de los demás, y también a las conductas propias.*

Inferencia viene a ser la interpretación de la conducta, deducir algo, que no está en los datos de conducta observados.

“La perspectiva personal es el punto de vista que una persona tiene sobre algún tema/tópico o sobre algún acontecimiento” Cajal (2020).

La aportación de Heider.

Heider (1958) fue el iniciador sobre la atribución causal, quien fundamentaba básico su estudio en el funcionamiento psicológico de las personas. Teorizo y experimento bases que buscan los desencadenantes de los sucesos que ocurren, esencialmente de aquellos que resultan

extraños o se salen de alguna normativa. Heider refiere, que las personas quedan satisfechas cuando descubren por qué ha ocurrido un hecho o suceso. (citado en Morales et al. 2007)

Bajo esto son cuatro las aportaciones importantes:

- La concepción de la persona como “científico intuitivo”, trata de encontrar coherencia del mundo físico y social en el que habita, se esfuerza por revelar elementos invariantes que existen en su mundo, acorde a ello, resulta más estable, predecible y controlable.
- Esta firme diferencia que establece entre causas internas, externas o ambientales; estos elementos pueden hallarse en el exterior o dentro de la misma persona. Refiere que estas disposiciones personales son sencillas de inferir de las acciones intencionadas que de aquéllas que carecen de estas características.
- La afirmación “la conducta engulle al campo”, refiere, que las personas, cuando intentan dar a conocer un comportamiento, hacemos hincapié a darle mayor relevancia a las causas personales que a las situacionales.
- Para que el proceso atributivo se encamine, es esencial que la escena a la que se enfrenta la persona sea incoherente, inestable, generadora de incertidumbre o conflicto.

El proceso atributivo empieza con la captación de una conducta y termina cuando el agente observador supone encontrar la causa del origen. Esta será interna o personal y a su vez externa o ambiental.

2.2.2. Telepsicología

El término de telesalud “se define al uso de las TICs para permitir el acceso a la evaluación de la salud, el diagnóstico, la intervención, la consulta, la supervisión, la educación y la información a distancia” (Landa-Durán, P. 2009). La palabra telesalud abarca varios aspectos como la telemedicina, la telepsiquiatría o la telepsicología, entre otros.

Relacionado a ello, “surge la ciber-terapia como una forma alterna de ayuda a personas que buscan resolver asuntos relacionales y de la vida utilizando como medio de comunicación internet” (Ramírez-Moreno et al., 2007). “Siendo relevante de las ciber-terapias el que la comunicación se produce sin proximidad o contacto físico, existiendo un gran potencial de interactividad y retroalimentación” (Andersson, 2009).

“El tratamiento psicológico por internet representa una nueva forma sencilla, rápida y flexible de los denominados tratamientos básicos, cuya eficacia se ha demostrado empíricamente” (Wilson, 1996).

La atención psicológica a distancia no es una práctica producto de la pandemia:

Desde varios años atrás y con el desarrollo tecnológico, muchas intervenciones psicológicas se efectúan de manera no presencial. En áreas como la rehabilitación cognitiva o neuropsicológica y la psicoterapia, el uso de la realidad virtual, la realidad aumentada y las consultas Online mediante videollamadas ya constan de evidencias a su favor. (Ramírez, 2015)

Entre sus objetivos y estrategias, se atina el proporcionar apoyo psicológico para dar ayuda inmediata y apoyo emocional, brindar la escucha activa basado en prevenir el declive del estado psicológico y fomentar el autocuidado. La idea central en este modelo de abordaje es la maleabilidad por parte del profesional psicólogo para desarrollar con éxito el abordaje sin el apoyo en la comunicación no verbal.

La psicología estatal y asociaciones internacionales han comenzado a desarrollar directrices para la prestación de servicios psicológicos (Ca-Asociación Nacional de Psicología, 2006; Nueva Zelanda Junta de Psicólogos, 2011; Asociación de Psicología de Ohición, 2010).

Los miembros del Grupo de Trabajo de Telepsicología se centraron en cuándo la creación de este documento fueron los conocimientos del propio psicólogo aborde y competencia en la prestación de telepsicología y la necesidad de asegurar que el cliente / paciente tenga una completa comprensión de los riesgos potencialmente mayores de pérdida de seguridad y confidencialidad en el uso de tecnologías.

Un tema clave adicional discutido por el de grupo trabajo era una práctica interjurisdiccional. Las directrices animan a los psicólogos a empaparse y cumplir con las leyes y regulaciones adecuadas al proporcionar servicios psicológicos en jurisdicciones nacionales e internacionales. Las pautas no promueven un mecanismo para orientar el desarrollo y la regulación de práctica interjurisdiccional.

Tabla 1

Ocho directrices de la APA para la práctica de la telepsicología.

Directrices APA para la práctica de la telepsicología
1. Competencia del psicólogo: Los psicólogos que ofrecen servicios deberán garantizar su competencia tanto con las tecnologías utilizadas como con el impacto potencial de las tecnologías en sus clientes/pacientes, supervisados u otros profesionales.
2. Cumplir con los estándares de protección en la prestación de servicios de telepsicología: Los psicólogos han de procurar que se garantice y cumpla los estándares éticos y profesionales de atención durante todo el proceso y duración de los servicios de telepsicología ofrecidos.
3. Consentimiento informado: Los psicólogos han de ofrecer y documentar el consentimiento informado que aborde específicamente las inquietudes únicas relacionadas con los servicios de telepsicología que prestan. Al hacerlo, los psicólogos conocen las leyes y regulaciones aplicables.
4. Confidencialidad de datos e información: Los psicólogos que prestan servicios de telepsicología han de proteger y mantener la confidencialidad de los datos e información relacionados con sus

clientes/pacientes e informarles de los riesgos sobre la confidencialidad inherentes al uso de las tecnologías en caso de que las haya.

5. Seguridad y transmisión de datos e información: Los psicólogos que brindan servicios de telepsicología han de tomar acciones para garantizar que existan medidas de seguridad para proteger los datos y se ha de valorar que riesgos existen en cada caso antes de entablar dichas relaciones para evitar la divulgación de datos confidenciales.
6. Eliminación de datos, información y tecnologías: Los psicólogos tienen que deshacerse de los datos y la información empleada. De acuerdo con las Directrices de Mantenimiento de Registros de la APA (2007), se alienta a los psicólogos a crear políticas y procedimientos para la destrucción segura de datos.
7. Pruebas y evaluación: Los psicólogos deberán adaptar los instrumentos a la modalidad on-line sin perder las propiedades psicométricas (fiabilidad y validez). Además, deben conocer los problemas específicos que pueden afectar la evaluación.
8. Práctica interjurisdiccional: Los psicólogos han de familiarizarse y cumplir con todas las leyes y normativas pertinentes al proporcionar servicios de telepsicología. Las leyes y reglamentaciones varían según el estado, la provincia, el territorio y el país, por lo que deben de prestar los servicios dentro de las jurisdicciones en las que se encuentran.

Nota: Datos tomados de APA (2013).

2.2.3. COVID-19

“En diciembre de 2019, se informaron casos de neumonía potencialmente mortal en Wuhan, provincia de Hubei, China. A enero de 2020, esta enfermedad denominada COVID-19 se había extendido a 19 países con 11.791 casos confirmados, incluyendo 213 muertes” (Poudel et al., 2020, pág. 1).

Frente al COVID 19, la solución primaria e inmediata fue mandar a todas las personas a una cuarentena como mejor estrategia para combatirla en su momento; “y es que durante mucho tiempo atrás se viene utilizando la cuarentena como herramienta para prevenir la posible propagación de enfermedades transmisibles entre la población” (Barbisch, 2015). Por lo tanto, “es propicio considerar también si los beneficios que se obtendrían con esta obligatoriedad en la cuarentena van a compensar el posible costo psicológico durante este periodo” (BMJ, 2020).

Según Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020) las respuestas emocionales primarias de las personas oscilaban entre miedo e incertidumbre extremos. Bajo el temor, las percepciones de riesgos distorsionadas y como resultados dañinos muestran respuestas sociales negativas. Estos comportamientos pueden dar inicio a situaciones problemáticas en la salud mental, teniendo como respuestas de angustia (miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas, insomnio, ira), respuestas riesgosas para la salud como mayor consumo de alcohol, tabaco y aislamiento social exagerado. Patologías específicas como el de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y ciertas somatizaciones. Bajo estas condiciones la necesidad de intervenciones psicológicas (She, Yanq, Wang et al., 2020).

Ante toda esta coyuntura se pasa una serie de procesos de adaptaciones; es así como, la inserción de las TIC, en abordajes psicológicos también fue advertido por los profesionales en psicología, psiquiatría y psicoanalistas con ambivalencia, y por ello se reflejan estos puntos de vista: “los profesionales que están a favor y asumen las intervenciones online; profesionales que se niegan a incluir la intervenciones psicológicas online en sus tratamientos; y profesionales a los que les resulta indiferente y no se manifiestan sobre el tema” (Carlino, 2010).

“La percepción de la tecnología de información como medio, es posiblemente la más abarcada en las aplicaciones y propuestas que se dan a conocer, pero como un medio muy potente

y con características propias” (Martí, 1992). De forma muy singular en los rededores que abarca la red.

Camargo (2007) realiza definiciones sobre las tecnologías de la información y la comunicación: “Las TICs pueden ser definidas en dos sentidos: como las tecnologías tradicionales de la comunicación, constituidas principalmente por la radio, la televisión y la telefonía convencional, y por las tecnologías modernas de la información caracterizadas por la digitalización de las tecnologías de registros de contenidos como la informática, de las comunicaciones, telemática y de las interfaces”.

Refiriendo a lo mencionado con anterioridad, los abordajes en psicología estuvieron centradas en el encuentro entre un profesional de psicología y una persona que requiere ayuda por diversas causas emocionales. En su gran mayoría los postulados teóricos sobre las herramientas y técnicas de intervención en psicología son anticipadas a la masificación actual del uso de internet como herramienta de comunicación. En tanto, el internet gestiona formas dinámicas de interacción haciendo necesario la redefinición de conceptos tradicionales, pues el encuentro entre un usuario y un profesional en la salud mental se fue mediando. (Carlino, 2010).

Lévy realiza que esta época donde lo virtual va creciendo modifica la experiencia y la globalización hace más énfasis, se separa la forma tradicional del cara a cara y deja de ser protagonista el lugar en el que se da un encuentro terapéutico (citado en Vásquez, 2012).

En tanto, Carlino (2010) da a relucir términos de los espacios, intra refiriendo de un entorno virtual en el que se producen pensamientos para los protagonistas, en tanto el usuario, como el profesional terapeuta; en el segundo término, el inter haciendo referencia al encuentro comunicativo, un espacio interpersonal entre el usuario y el profesional terapeuta. Ambos

conceptos liberan un encuentro de sus particularidades tangibles y físicas, enmarcando una reunión entre un usuario y el profesional terapeuta en el intercambio comunicativo.

La psicología, fue manteniendo un vínculo estrecho con los avances tecnológicos, acomodándose a dichos avances en mejora del desarrollo de la investigación y del uso de estas mismas y sus diversas aplicaciones prácticas. En una cantidad mayoritaria los pasos a seguir en investigación básica y aplicada fueron beneficiados frente al desarrollo de procedimientos de medición y evaluación siendo así más precisos y rigurosos, esto a su vez dando cabida a nuevos avances en el campo del conocimiento (Norris, 2002).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría de Atribución Causal

En este postulado teórico se podrá emplear para determinar cómo las personas perciben los actos de sí mismos y su entorno. Esta teoría de atribución refiere a como las personas producen argumentos o premisas causales frente a determinados comportamientos internos o externos.

2.3.2. COVID 19

Quispe-Juli (2020) menciona que esta pandemia fue impulsando la rápida adherencia de la medicina en línea y la telesalud en diversos campos en torno a la salud, siendo conveniente para cubrir activamente al personal trabajador de la salud al disminuir el acercamiento entre el usuario y el proveedor, reduciendo así el riesgo de transmisión de COVID 19.

2.3.3. Telepsicología

En consecuencia, de los avances tecnológicos, el internet fue convirtiéndose en una de las principales herramientas para la ciencia por su amplia gama de medios a utilizar y diversos beneficios en torno a su funcionabilidad, así como en la rutina que ejerce las personas y campos

diferentes donde este se desenvuelve facilitando ciertos trabajos y el alcance de información según lo requiera.

Por tanto, la Psicología en su campo clínico no podía ser la excepción haciéndose manifiesto a mayor población que requieran de un abordaje psicológico de manera más sencilla e inmediata sin exposiciones innecesarias. Frente a ello, se realizaron pautas particulares para adecuar y estandarizar el abordaje psicológico a este nuevo modelo, haciendo énfasis a las características de los elementos de la terapia tanto en su forma ética en su abordaje y delimitando parámetros para su adecuado manejo con ayuda de los soportes tecnológicos necesarios para la intervención Telepsicológica.

2.3.4. Actuaciones del psicólogo

Torre y Pardo (2019) refieren que es primordial que el profesional en psicología acredite de una formación y destreza particular en la opción de asistencia online. El profesional psicólogo debe estar profesionalmente capacitado, presto y experimentado en los procedimientos que requiera tanto en su abordaje terapéutico. Siendo parte de su desempeño la continua actualización y el conocimiento que enmarca la ética en torno a su desempeño profesional.

El profesional en psicología debe tener el amplio conocimiento sobre abordaje psicológico y tratamientos basados en la demostración, así como en la ejecución y adaptación de los mismos a través de estos medios tecnológicos que se usara frente a determinadas situaciones según lo amerite. Deberá conocer los recursos terapéuticos del uso de las Tics y las advertencias de este tipo de terapias, tendrá que manejar de forma natural las herramientas tecnológicas que son usados dentro de un abordaje terapéutico. Por lo tanto, conocer los puntos negativos de este modelo o falencias que puede causar en el usuario. Deberá estar al tanto de los avances tecnológicos e informado sobre la protección de datos concernientes a la privacidad, confidencialidad, seguridad

de la información, prever las situaciones de riesgo o crisis, así como discernir el momento favorable y desfavorable aplicar este tipo de abordaje garantizando una terapia adecuada y funcional en torno al usuario.

Si bien es cierto que actualmente no existe una acreditación legal para la formación de telepsicología, el profesional debe adquirir la sapiencia e información necesaria por medio de las diversas categorías formativas. De manera general, en el abordaje Telepsicológico, se aplicará los aspectos similares a una terapia tradicional, con respecto al aspecto ético y deontológico garantizando un abordaje psicológico adecuado. La terapia online tendrá un obligado régimen frente a las leyes dentro de nuestro país, regulando los servicios online, protegiendo los datos personales y la confidencialidad, en tanto su privacidad y la seguridad de las comunicaciones establecidas.

“Un tratamiento online, solo se podrá llevar a cabo si cumple los criterios de inclusión y se tienen garantías de obtener información completa del cliente y su contexto, aunque sea mediante la colaboración de personas cercanas” (Torre y Pardo, 2019).

2.3.5. Actuación del cliente o usuario

Torre y Pardo (2019) mencionan que previo a empezar un proceso de abordaje en línea, el profesional de psicología debe verificar que el usuario que necesite este tipo de servicio no disponga de otros medios de atención psicológicos que pueda tener al alcance dentro de su entorno. Frente a ello tendrá que guiar al usuario en una búsqueda de otro tipo de servicios a través del contacto instituciones oficiales de psicólogos del país en el que se radica o entidades profesionales en torno a su espacio territorial.

“Siempre que sea posible, priorizar la realización de un tratamiento psicológico o al menos alguna sesión presencial” menciona (Torre y Pardo, 2019).

Según lo mencionado dentro de la actuación del cliente se deberá ver las condiciones de predisposición y uso de las tecnologías, realizar una evaluación antes de empezar una intervención o atención psicológica online, de ello dependerá los resultados a fin de una atención.

2.3.6. Espacio Terapéutico

El abordaje Telepsicológica necesita de un espacio adecuado saliéndose un poco de los parámetros de una atención tradicional de acuerdo a las características de su funcionamiento. Al igual que ocurre en un abordaje tradicional, el ambiente donde se realice la intervención Telepsicológica tendrá ciertas pautas que aseguren los datos, confidencialidad y privacidad del usuario, permitiendo también una adecuada comunicación.

“Las sesiones de terapia online deben llevarse a cabo en un despacho profesional sanitario. Dado que se van a desarrollar actividades de carácter sanitario, el centro o el establecimiento en el que se trabaje” (Torre y Pardo, 2019).

2.3.7. Condiciones Tecnológicas

Para poder realizar un adecuado abordaje telepsicológico, se debe poseer herramientas tecnológicas adecuadas, con la disposición de materiales necesarios que faciliten la llegada de información al receptor cumpliendo los requisitos y aspectos básicos en torno a las leyes que rigen sobre la protección de datos.

“El terapeuta debe ser capaz de actuar rápidamente tras las incidencias que aparezcan. Implica el conocimiento de los procedimientos necesarios para garantizar la eficacia de la comunicación, en caso de interrupción de la sesión y resolver fallos en la comunicación” (Torre y

Pardo, 2019). En resumen, los profesionales psicólogos deben estar en constante capacitación y acorde al crecimiento del campo de las tecnologías disponibles y sabiendo orientar a los usuarios a la hora de su elección y tener en cuantas en qué hacer cuando ocurran adversidades dentro de la sesión.

2.3.8. Retos psicológicos

Se entiende que a un futuro los abordajes psicológicos de manera remota se ven prometedores. “Los avances en la recogida de información junto con las facilidades a los análisis masivos de los datos (clínicos), podría marcar un gran progreso en los resultados de la investigación y contribuir al conocimiento de la propia práctica clínica” (Torre y Pardo, 2019).

“El uso de las nuevas tecnologías nos invita a la actualización de nuestros conocimientos con nuevos aprendizajes, con distintos desafíos éticos, abriendo sendas que fomentan la investigación” (De Lama, Chávez y Pérez, 2020).

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Metodología

La presente investigación está guiada por el método científico, de forma cuidadosa, esto requiere de una investigación cualitativa que utiliza el método inductivo, la cual se enfoca en el recojo de datos basado en la observación directa de los comportamientos naturales, situaciones, respuestas de los participantes para su posterior interpretación de significados. Dentro de esta investigación se utiliza el diseño fenomenológico empírico que está orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida de los participantes.

“La investigación cualitativa se basa más en una lógica y proceso inductivo. Van de lo particular a lo general. Es decir, precede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general” (Hernández, 2014, p. 8).

Al respecto Bonilla y Rodríguez (2000), “se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es prioritariamente medir, sino cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada” (Bernal, 2010, p. 60).

3.2. Tipo de estudio

La necesidad de poder conocer más un tema poco elaborado a nivel regional, encamina y guía esta investigación para poder brindar o aportar conocimiento. En la presente investigación tocaremos un tema que ha sido poco explorado, teniendo como base de información la perspectiva de los psicólogos, los cuales serán quienes nos brinden datos nuevos mediante la entrevista.

La investigación tipo básica según Bunge (1986) “investigación cuyo propósito es la de generar conocimiento nuevo sobre un hecho o un objeto” esta información permite ser base para

futuras investigaciones con semejantes lineamientos, sirviendo también como un punto de partida para una posible implementación o estructura fijada para una adecuada atención telepsicológica.

3.3.Nivel de estudio

Esta investigación tuvo un nivel descriptivo, donde parafraseando a Hernández (2014): Con mucha regularidad, el objetivo del investigador está enfocada en describir fenómenos, contextos, sucesos y situaciones; en donde se detalla cómo son y cómo se manifiestan. Con estos estudios se busca especificar las características, las propiedades y también los perfiles de procesos, personas, objetos, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que pueda someterse a un análisis. Es decir, únicamente se enfoca en medir o recoger datos de manera independiente o conjunta, sobre los conceptos o las variables que se tratan en una investigación. (p. 92).

3.4.Diseño de estudio

Parafraseando a Hernández (2014) Dentro del mundo de enfoque cualitativo que pretende capturar las distintas manifestaciones del hombre en su interacción con los demás y el medio ambiente, resulta necesaria para la investigación poder captar las narrativas verbales, no verbales, escritas o artísticas. En este caso nos serviremos del diseño fenomenológico empírico.

En palabras de Hernández (2014) sobre diseño fenomenológico “su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (p. 493).

Dentro de la fenomenología nos inclinaremos por el enfoque empírico, que “se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias de los participantes” (Creswell et al., 2007 en Hernández, 2014).

3.5. Escenario de estudio

Esta investigación se llevó a cabo de forma presencial, tomando las medidas y protocolos de bioseguridad planteadas por el gobierno, en un ambiente bien ventilado, donde tanto el investigador y participante tengan la comodidad, iluminación, aislamiento de sonidos o bulla; de esta forma se pudo ejecutar la entrevista a profundidad sobre las experiencias y perspectivas de los participantes en su labor profesional de psicólogos clínicos, mediados por este modelo de atención virtual. Abarcaremos la región Junín, de la cual participaran psicólogos de las provincias de Huancayo, Chanchamayo, Jauja y La Oroya.

3.6. Caracterización de sujetos o fenómenos

Los participantes fueron psicólogos colegiados de la región Junín, con la experiencia suficiente y que actualmente se encuentren laborando en el área clínica de distintas instituciones del estado peruano, para lo cual definir quiénes fueron los participantes con involucración directa en el tema, las descripciones de los participantes, conductas, estilos, patrones, etc. Los cuales han hecho uso de las tecnologías de telecomunicación para abordar y seguir su labor a distancia.

Según Hernández (2014) “un tamaño de mínimo de muestra sugerido para una investigación de diseño fenomenológico es de 10 casos o participantes” (p. 385).

Para lo cual se hizo necesaria la participación de 2 psicólogos de la provincia de Huancayo, 5 de la provincia de Chanchamayo, 2 de la provincia de Jauja y 1 de la provincia de La Oroya.

3.7. Trayectoria metodológica

El procedimiento seguido para desarrollar la investigación, estuvo guiada de la siguiente manera:

- a. Contacto inicial
- b. Consentimiento informado

- c. Observación
- d. Entrevista
- e. Grabación
- f. Fotografía
- g. Transcripción de datos
- h. Análisis de datos
- i. Codificación de datos
- j. Triangulación de datos
- k. Devolución de resultados a los participantes
- l. Conclusiones

3.8.Mapeamiento

En la telepsicología o más específicamente al momento de efectuarla tenemos al psicólogo que está encargado de guiar esta actividad y al cliente o paciente que fue abordado por el primero, en cada lado un contexto o medio ambiente que influye a cada uno de los participantes y en medio de esta conexión esta las tecnologías usadas para su comunicación a distancia, toda esta interacción es desarrollada actualmente con más énfasis por las medidas que se toman para minorar el riesgo de contagio de la pandemia. Todo este fenómeno fue visto, descrito explicado de acuerdo a la perspectiva de cada uno de los psicólogos que entrevistaremos, basados en su experiencia nos brindaran información importante de este modelo.

3.9.Rigor científico

Es importante que un trabajo cumpla con el rigor que plantea la investigación científica. Hernández (2014): “Los autores formularon una serie de criterios para establecer cierta semejanza

con los criterios de una investigación cuantitativa, donde en una investigación cualitativa el término rigor se es más utilizado, que el de validez o confiabilidad.” (pg. 453)

3.9.1. Dependencia

Es algo como la “confiabilidad cualitativa”. de Hernández (2014) mencionan 2 clases de dependencia: interna y externa. “En ambos casos ese grado no se expresa por medio de un coeficiente, sino que simplemente se trata de verificar la sistematización en la recolección y el análisis cualitativo” (p. 453), por lo tanto, se tomó en cuenta detalles importantes sobre la perspectiva de los investigadores, el diseño, la claridad en la selección de participantes y las herramientas, los métodos de análisis, especificación del contexto, el cuidado y la coherencia en la recolección de datos.

3.9.2. Credibilidad

Hernández (2014) donde se refiere a si los investigadores han captado e interiorizado el significado en su totalidad y profundidad de las experiencias entregadas por los participantes, teniendo mayor interés en aquellas con conexión directa al planteamiento del problema. (p. 455)

“La capacidad para comunicar el lenguaje, los pensamientos, sus emociones y puntos de vista de las personas que participan también tiene que ver con la credibilidad.” (Hernández, 2014, p.456)

3.9.3. Transferencia (aplicabilidad)

Esto tiene que ver con lo que haga el investigador para poder determinar la similitud que pueda existir entre el contexto del estudio y otros contextos.

Por las características de este tipo de investigación es muy difícil que los resultados se utilicen o sean transferidos a otro contexto, pero en ciertas circunstancias, esta información podrá

dar pautas para tener una idea general del fenómeno estudiado donde habrá una mayor posibilidad de aplicar ciertas soluciones en otro contexto. (Hernández, 2014, p.455)

3.10. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

- La observación: Con esta técnica se logró identificar aspectos fundamentales en los mensajes no verbales al momento de la entrevista que no se pueden registrar con otras técnicas.

“La observación cualitativa no es mera contemplación (sentarse a ver el mundo y tomar notas); implica adentrarnos profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.” (Hernández, 2014, p.399)

- Entrevista: esta técnica nos ayudó a registrar la opinión y puntos de vista de los psicólogos, punto fundamental para poder describir y detallar todo lo envuelto en este modelo de atención psicológica. En este sentido la entrevista semi estructurada elaborada por nosotros, fue presentada para pasar criterio de jueces con tres profesionales del grado de magister, la estructura de esta, cuenta con 28 preguntas abiertas las cuales tienen puntuaciones altas en pertinencia y claridad.

Hernández (2014) menciona que la entrevista es un encuentro para dialogar e intercambiar información entre dos personas o más. Podemos tener casos como el de una pareja o un grupo pequeño como la familia o un equipo en alguna empresa. “En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema” (Janesick, 1998, p.403).

- La revisión bibliográfica: La recopilación bibliográfica es fundamental para tener una base en relación a los antecedentes, teorías y/o enfoques teóricos y el marco conceptual en relación de las necesidades psicológicas frente a las festividades de carácter religioso.

- Documentos, registro, materiales y artefactos: Hernández (2014) existen fuentes muy valiosas de datos cualitativos que son los distintos materiales o artefactos, la documentación, etc. Estas nos pueden ayudar a entender mejor el tema de investigación.

3.11. Tratamiento de la información

Análisis Descriptivo: Lahitte y Sánchez (2013) “Su uso evidencia los requerimientos y procesos cognitivos que son exigidos para la reformulación y transformación necesaria de lo observado, sino como la acción de contemplar y reflexionar sobre los fenómenos abordados para así transformar, modificar, ordenar, reacomodar lo observado”.

Por otro lado, se utilizó la triangulación como un método para poder recolectar datos de distintas fuentes, “triangulación de datos utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (Hernández, 2014. p.418).

Parafraseando a Hernández (2014): tanto la recolección como el análisis ocurren en paralelo, donde cada estudio requerirá un esquema en particular, al momento de recibir los datos no estructurados, donde nosotros les daremos una estructura más formal y acorde a los objetivos.

3.12. Aspectos éticos de la Investigación

Para el desarrollo de nuestra investigación se tuvo en consideración los principios que rigen la actividad investigativa señalada en el artículo N° 27, donde se tuvo en cuenta la protección del participante, en torno a la entrevista realizada se cumplió los protocolos correspondientes para que ninguna parte sea vulnerable a un contagio del Covid 19, al participante se le hizo de conocimiento los fines de la investigación siendo libre de decisión apoyar a la investigación realizada firmando un consentimiento informado, el participante expuso todas sus ideas y perspectivas libremente sin presión alguna respetando y protegiendo el bienestar de este mismo y en todo momento de la

investigación se realizó con responsabilidad y veracidad en cuanto a los fines de nuestra investigación realizada.

De acuerdo con el artículo N° 28 sobre Las normas de comportamiento ético de quienes investigan del Reglamento general de investigación de la Universidad Peruana los Andes, se llevó a cabo la realización de una investigación novedosa y original dentro de nuestra región Junín y a nivel nacional siguiendo los parámetros y las líneas de investigación de nuestra institución siendo guiada por el método científico al cual nosotros como investigadores nos hacemos cargo de las repercusiones que pueda surgir con nuestra investigación asimismo dar a conocer a nuestra institución los resultados obtenidos y siendo fundamental la exposición de nuestro trabajo. Este trabajo enfatiza y apoya al crecimiento y revalorización de la investigación para el beneficio de la sociedad y futuras investigaciones dentro de nuestra institución. De tal manera que será publicada con el cumplimiento del reglamento de propiedad intelectual de la Universidad Peruana Los Andes.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Tabla N° 2

PERSPECTIVAS GENERALES

	POSITIVAS	NEGATIVAS
PS.1 JESUS	<p>Pero todo esto tenía que ser, digamos, así llevado a un modo virtual, porque sabíamos que presencial se había prohibido todo tipo de contacto</p> <p>el Ministerio refiere entre abril y mayo empieza a tomar acciones de salud y nos refiere mecanismos que tendríamos que ver con la población dentro de ellos, atender por teléfono entonces todos los pacientes que ya venían siendo identificados con COVID 19</p> <p>empezamos a tener un montón de problemas felizmente poco a poco se han ido aclarando</p> <p>Ya existía desde un tiempo atrás de utilizar la tecnología para cortar tiempos</p> <p>Se había tratado de mejorar, entiendo yo, este sistema, tratando de hacer la famosa tele salud, es una especie de comunicación que acorta el tiempo donde el paciente se acerca a un establecimiento "x" y si ese establecimiento no puede resolver el conflicto, el problema de algún usuario en términos generales hace la llamada con cierta orden de algún otro establecimiento del nivel más superior, donde si le puedan ayudar, esa era más o menos la intención,</p> <p>Yo creo que sería un complemento interesante.</p> <p>sería un complemento muy interesante a la labor de nosotros en psicología.</p>	<p>. Empezamos desde cero. No sabíamos ¿Que atender, como atender?</p> <p>la sensación fue muy extraña, nosotros estamos acostumbrados a estar rodeados de personas, de gente. Comunicarnos con el cuerpo.</p> <p>Empezamos a tener limitaciones porque no teníamos historia clínica, ¿Dónde registramos?, teníamos que crear los padrones, fichas, formatos, lo cual inicialmente en estadística también lo vieron inadecuado, pero nosotros no podíamos dejar de atender, entonces cogíamos el teléfono, en el teléfono tu no podías necesariamente, porque a veces también nos llamaban de otros lugares, decirles es que tú no eres de mi zona y no te atiendo.</p> <p>con la pandemia, esto ha acelerado todo porque ya la necesidad lo exigía. Dentro de ello la psicología, tiene digamos un trato especial que creo que no se ha atendido como debe ser, no se ha visto o al menos yo no eh visto que se haya hecho las consultas desde el Ministerio,</p> <p>en psicología sabemos que, si privilegia el contacto, no tanto por estar cerca, sino para evaluarla todo en la persona, toda la parte. Si bien hay normas que rigen como debe ser la consulta, pero como anteriormente conversamos está muy perfilado el campo clínico.</p> <p>en psicología nosotros sabemos que no es todo el tema clínico, existen otras pautas, otras formas que, a mi parecer,</p>

El tiempo, de pronto estar con mi familia, se siente raro, pero mi oficina es mi casa, es mi estudio, mi biblioteca.

esto de telesalud ya viene para quedarse.

lo positivo sería que nos ahorraría tiempo. Que ya en el momento, como te dije, Tú podrías atender a cualquier persona,

nos ahorraría costos, una buena inversión en equipos que te va a durar uno o dos años con su mantenimiento me imagino ahorraría el tiempo, por ejemplo, las personas tienen que invertir pasaje para venir acá todas esas cosas y los procesos burocráticos

, para mí es un tema nuevo

no han sido todavía o no son evaluadas con mayor profundidad

falta ajustar todo un protocolo de virtualización, digamos decir, todas las entidades que hacemos es algo momentáneo, como para saber si se puede hacer y qué no se puede hacer todavía.

hay otros que están en dudas(funcionarios), no saben, dicen que sí, pero al final cuando ya necesitamos las cosas se hacen a los locos.

, No tenemos claras las reglas, todavía nos falta aclarar bien, bien, bien, bien. Como es el proceso, lo que en hace momento también Jhon me dijo de las guías que deben ser adaptadas a una forma virtual, que sean más claros los tiempos de repente, el tema del aspecto tecnológico,

Lo otro negativo que bueno, vamos a depender de la energía, salvo que existan maquinas ya solares una cosa así, medio futuristas.

PS.2
JUAN

la idea era en el momento tratar de solucionar de alguna forma si los pacientitos se encontraban muy mal y todo ello tratar de solucionar el problema

en realidad, debería ser como un complemento

ahora como complemento si me parece viable

básicamente el hecho de llamar hace que tú evites el contacto con la persona el miedo contagiarte

del MINSA te exige productividad y el hecho de estar llamando ya genera productividad

tras iniciarse la pandemia se transforma en realidad todo el sistema de salud y la atención que se da en un primer momento se plantea el tema de telesalud para que todo el personal que labora en este establecimiento de salud se pueda dar telesalud pero no funciona como tal, incluso el término de telepsicología casi el MINSA ni lo menciona

Tiene deficiencias importantes primero el que no hay una capacitación

teniendo en cuenta que para el psicólogo es necesario tener al paciente delante de uno, observa su gesto, observa si lo que le has dicho lo incómodo, lo que él te está contando, hay contacto visual, no hay contacto

ya no te centra solamente en tu atención psicológica sino también ya le estás dando un poco de información sobre el COVID o sea también es muy variado ya no nos centramos tanto en el tema psicológico

como te decía hay que tener un poquito más de tranquilidad en el psicólogo en no exponerse tanto y no exponerse no salir más que nada eso fue el inicio de la pandemia

como que te acerca un poco más a las personas en lugares lejanos que se les hace muy difícil venir gastar los pasajes

como todos hemos tratado de adaptarnos a este nuevo contexto frente a los temores que también ha tenido la población nosotros mismos

visual entonces ahí es una limitante importante para poder ejercer efectivamente, eficazmente la profesión del psicólogo

; en el papel, en el MINSa existe pero no hay un presupuesto que se ha ido implementado proporcionado del área de telesalud.

No cumple y tampoco la gente está acostumbrada

ejemplo el hospital de jauja qué es nuestro centro referencial también en psiquiatría no nos recibían pacientes porque sólo recibían pacientes continuadores no nuevos, entonces por ahí el lado de la salud psicológica a sido mellada considerablemente

y más que nada encontrábamos en España(informacion) que habían psicólogos que estaban trabajando con telesalud uno descargado manuales el duelo también descargar manuales de cómo manejarlo,

incluso al inicio la DIRESA implementó una ficha para el COVID que a mi juicio era una ficha que lo habían hecho así para sustentar que algo estaba naciendo la DIRESA por suerte que es que ya no se utiliza esa ficha el MINSa ya hizo algo más práctico más específico pero si siempre esta carencia de la calidad de atención

el hecho de atenderlos de manera presencial yo pienso que siempre va a ser mejor

la telesalud cómo psicólogo a mí particularmente no me gusta

dentro de las instituciones a las cuales nosotros damos información y todo ello tampoco hay un seguimiento importante de la calidad del trabajo que uno está haciendo

	<p>final todos los psicólogos hemos aprendido por ensayo y error sobre la tele psicología nos golpeó la pandemia de un momento a otro si las cosas no se han hecho muy bien hasta ahora</p> <p>nunca se iba a pensar que se iba a dar por lo mucho uno llamaba su paciente para la cita recuerda tiene cita tal fecha a tal hora no para conversar sobre los problemas que tenga esa persona nuestra formación ha sido tener contacto de observar evaluar aspectos así básicamente el lenguaje no verbal</p>
<p>PS.3 KARINA</p> <p>en realidad esta actividad o este tipo de atención recién se ha ido aplicando o desarrollando producto de la pandemia en la cual estamos</p> <p>se ha vuelto una necesidad tanto para el paciente como para el profesional,</p> <p>la tele consulta es que al menos el paciente se siente acompañado. Siente que el psicólogo esta allí, incluso ellos mismos te llaman pues ¿no? Cuando ellos necesitan tu ayuda.</p> <p>Considero que puede complementar incluso por ejemplo se utiliza la tele consulta para hacer un seguimiento a los pacientes o a los usuarios que no han podido asistir a consulta, entonces se utiliza me parece que es complementario</p> <p>seria en llenar el vacío que ahora tenemos los psicólogos por la limitancia que hay en el contacto físico o el contacto visual, entonces es una forma de llenar ese vacío con la teleconsulta</p> <p>Brindar el acompañamiento, la mayoría de profesionales si lo tenemos de forma individual porque se lo han pasado o porque lo compartiste, pero el centro comunitario no nos ha dado los</p>	<p>No, porque en primer lugar no hay una cobertura adecuada. Aquí por ejemplo en el centro de salud mental comunitario</p> <p>Desde ya la pandemia ha limitado cualquier tipo de atención</p> <p>en experiencias muy básico el contacto físico es muy importante para dar el soporte al asistir al cliente o al usuario entonces por lo mismo de la pandemia en una atención presencial no lo puedo hacer por lo del protocolo, ahora eso es mucho más limitante en lo que refiere la tele consulta</p> <p>es muy limitante esta actividad</p> <p>Definitivamente no brinda resultados iguales</p> <p>promover o propiciar una atención presencial la única alternativa. Que podría ser en la institución en el comunitario o de repente hacer una coordinación para hacer las visitas domiciliarias presencial.</p> <p>Te perjudica a un contacto más directo, porque la función o nuestro objetivo como psicólogos es el brindar el soporte emocional y desde mi experiencia es muy básico un abrazo, cogerle de la mano o cogerle el hombro, consolarlo y eso no se puede</p>

materiales, entonces lo que tú vas a utilizar guíate y esto es como vas a poder realizar tus atenciones

hacer en la teleconsulta y mucho menos en la atención presencial

es abismal la diferencia que hay es muy marcado, entonces es por eso que yo solo puedo brindar acompañamiento y de cierta forma ese vacío que se ha creado, lo lleno

pero el centro comunitario no nos ha dado los materiales, entonces lo que tú vas a utilizar guíate y esto es como vas a poder realizar tus atenciones

no nos acostumbremos mucho a esto de la telepsicología ¿ya? Porque como les decía esto amplía mucho la relación, nos separa del paciente del usuario. Utilicémoslo esto como un motivo de uso, porque nuestra naturaleza es trabajar con vidas, tienes que conocer a tu paciente. Repito no nos habituemos a esto, que esto no sea pues permanente.

**PS.4
MARIA**

la cantidad de los pacientes han aumentado pero como te vuelvo a repetir es muy bueno el cambio pero también necesitamos verlos a nuestros pacientes

si puede ser porque le digo porque muchas personas a veces no pueden venir hasta un hospital pueden estar en otra ciudad simplemente aquí en Huancayo pero no cuentan con los medios económicos por ejemplo para un pasaje tienen que venir de una provincia entonces este método que ahorita se está utilizando si va ayudar a muchas personas va ayudar de alguna manera

se puede hacer una atención mixta a las personas que no pueden acudir al hospital se puede atender por tele orientación ya las personas que pueden acudir se les atiende de manera presencial de todas maneras es muy buena el hecho de atenderlos virtualmente a los pacientes

personalmente si bien es cierto uno puede tener una consulta virtual con un paciente pero para mí no fue tan bueno porque especialmente en psicología nosotros necesitamos tener presencialmente a nuestro paciente para ver cómo están los gestos Cómo está la vestimenta si está ansioso Entonces tenemos que tener ese contacto visual por teléfono No se podría visualizar al paciente Cómo se encontraba en ese momento solamente podíamos escuchar las voces quebradas con llanto pero más no los gestos la postura Entonces al principio era un poco complicado

es el hecho de tener un encuentro personal yo creo que da más confianza al usuario se siente más comprendido es un soporte más fuerte en cambio Ahora nos separa un teléfono no es cierto entonces de alguna manera yo he sentido que a mí personalmente me gustaría atenderlos presencialmente.

puede ser un complemento

el programa del SIS Galen ya lo estábamos aperturando antes de la pandemia o sea ya llevábamos el sistema porque a nuestros pacientes presenciales lo ingresamos al sistema por el SÍS Galen

Bueno yo no lo veo dificultad es muy bueno solamente que para mí el problema es por la atención que a mí me gustaría atender más presencialmente

Ahora es más fácil ya no tienen que hacer colas ya no tienen que amanecerse desde muy temprano para esperar un cupo

está dando buenos resultados cómo te vuelvo a decir hay que tener mucha paciencia tal vez cuando era presencial

Hay muchos aspectos positivos la tecnología está cambiando y está creciendo A pasos agigantados entonces las personas tenemos que adaptarnos a ese crecimiento a ese cambio no nos podemos quedar estancados

ahora ya nos hemos ido adaptando hemos ido mejorando también ahora hacemos capacitaciones hacemos talleres formativos de manera virtual

la parte negativa de que los sistemas deben de mejorar no solamente para el usuario sino para todos los profesionales

al principio parecía muy tedioso

**PS.5
ZENIA**

y bueno la única forma el único medio que teníamos era utilizando la tecnología.

A raíz de la pandemia todos nos vimos en la necesidad de afianzar nuestro abordaje utilizando la tele medicina, tele psicología y en general todos los profesionales y bueno yo creo que cada uno ha dado lo mejor que ha podido en ese

este nuevo modelo nos ha alcanzado casi de forma abrupta con el inicio de la pandemia se suspendieron las labores y a las semanas se vio la necesidad imperiosa de seguir con el trabajo psicológico sobre todo a los pacientes covid

Una dificultad principal al inicio es que al principio no sabíamos cómo retomar las atenciones y los estándares de pronto lo que seamos acá tiene un

momento con los medios que ha tenido para hacer un trabajo óptimo.

en Essalud se ha llevado de forma bastante organizada nosotros contamos con la oficina central en el Hospital Regional entonces allí han colocado también a un psicólogo que hacía las veces de monitor, desde que recibimos la orden de cómo teníamos que hacerlo no se ha escatimado en los recursos para evaluar la efectividad de la intervención el tiempo que le dedicamos al contacto con el paciente incluso supervisar si el paciente se sentía satisfecho con la atención que ha estado recibiendo entonces se realizó un trabajo bastante organizado bastante coordinado con todos los colegas de la red Junín.

sí han hecho los esfuerzos como te repito para poder satisfacer las expectativas del usuario y para nosotros, todo este tema nuevo y para el usuario también que no estaba habituado a hacerlo de esta forma si hemos tenido bastante acogida también.

Sería una actividad complementaria que de todas formas se tiene que revisar en las curriculas que manejan las universidades.

Si, explícitamente así en el tema de telepsicología no habido avances en el camino se ha ido construyendo algunas pautas para poder trabajar por ejemplo en el tema de tele orientación sí se nos indicaba cuánto tiempo debía durar la atención, pero en la institución ciertamente a diferencia del MINSA es una institución que apuesta mucho por las metas

fuimos casi el primer centro que empezó a hacer teleorientación el 27

tiempo determinado tenemos algunas actividades que ya están o que ya estaban definidas entonces al hacerlo de otra forma tendríamos que construir de la nada al inicio

Bueno en el momento es lo que nos sirvió, pero para bordar esa necesidad que teníamos por pandemia, pero no es lo mismo pues tener un paciente físicamente.

de marzo empezamos a hacer tres veces por semana,

pero luego los casos fueron incrementando y así implementó la estrategia en la oficina central porque ya hubo alguien a la cabeza que dirigió todo el trabajo del equipo los psicólogos contamos y se empezó a diseñar cómo iba a ser la intervención con los pacientes y ya se empezó a hacerse de forma diaria.

De pronto si era por el riesgo de contagio era mucho más suave para nosotros manejarlo desde casa es algo de las limitaciones que teníamos si podíamos adecuarnos al trabajo a los horarios que me decías ese momento de tal forma que yo disponía de todo el día para poder hacer las intervenciones.

Bueno ha sido un salvavidas para el momento tan crítico que hemos vivido con la pandemia es un recurso valioso, claro se tendría que trabajar mucho todavía incluso para reglamentar los tiempos de ser posible por ejemplo de evaluación quizá se puede hacer, pero falta todo un trabajo estructural alrededor de ello, desde los recursos que nosotros contamos para eso lo de esa forma y los recursos que nos ofrece la institución también para hacer e incluirlo dentro de los programas de las programaciones.

PS.6
ALEX

esto es algo nuevo para nosotros la psicología se ha dado casi siempre dentro del área clínica de alguna forma presencial entonces por este tiempo de pandemia realmente es algo que nos llega creo que es algo que recién se ha incorporado para nosotros

muchas personas se ahorran el viaje de venir

la señal en este caso el internet de las empresas telefónicas no llega a toda la jurisdicción de Chanchamayo eso es una dificultad que tenemos

es casi con como por obligación por la situación de la pandemia que vivimos

no todos tienen la facilidad y el manejo en este caso de esta tecnología nosotros mismos hemos tenido cierta dificultad para poder adaptarnos

ya no hay tiempo de desgaste Como le digo del desplazamiento y además de espera y todos esos trámites que se tiene que hacer Cómo sacar la historia

creo que para un abordaje terapéutico hay ciertas dificultades porque para nosotros es muy importante de repente ver el lenguaje no verbal

creo que es mucho más fácil lograr una comunicación más efectiva con los jóvenes y adolescentes mucho más que con las personas adulto joven adulto mayor

creo personalmente qué es mucho mejor el tratamiento presencial que por un medio tecnológico

Lo positivo es que el abordaje se puede dar Generalmente como lo decía para iniciar el tratamiento y también en el caso de situaciones leves de trastornos leves que tengan que ver con un estrés o una depresión leve

podríamos iniciar de alguna manera como un abordaje de ya tecnológico a distancia, pero creo que ya cuando empezamos a trabajar en la psicoterapia necesitamos que el paciente esté presente

para mí es importante el manejo del lenguaje no verbal Y eso nos dificulta no siempre podemos ver todo en este caso a toda la persona sino sólo vemos el rostro y eso a veces no es suficiente desde mi punto de vista

no todos cuentan con La tecnología no todos cuenta con el manejo y también la red pues no está llegando a todos los rincones

pero lo negativo sería en Casos un poquito más complicados de grado moderado en el que ya vemos que el paciente tiene una sensación totalmente de Soledad llanto en el que a veces no podemos abordar envió una red en este caso el internet en algunos casos hasta nos cortan cuando ya han entrado en una crisis y así ellos mismos terminan la sesión antes de tiempo y nosotros no podemos manejarlo entonces Esas son las dificultades que tenemos

**PS.7
JESSICA**

esta implementación Cómo telesalud y telemedicina a la que le llaman formalmente se implementaron al inicio de la pandemia que es el año pasado marzo del 2020

no consideró que nada que no sea presencial cumple todos los requisitos porque mediante las llamadas no puedes identificar el lenguaje analógico de tu paciente

en el hospital está digamos está estructurado de manera que la afinidad no se pierda (productividad)

una de las secuelas del COVID pacientes que no quieren venir al hospital tienen miedo

registramos en un cuaderno y ahí se puede hisear en el hiseo hay códigos exactos Monitoreo telecomunicación teleconsulta cada caso puede ser evidenciado registros de acuerdo a la institución

los datos del usuario que necesitan atención se le brinda la atención y eso es registrado y ahora la atención también algunas veces es un poco leve otras veces se extiende más

es una herramienta que ahora está ayudando mucho por la propia coyuntura se está salvaguardando la salud del paciente que está entrevistando

llegas a más personas Obviamente que tengan teléfono

Es una herramienta que nos presta ayuda para esta coyuntura

que venga el paciente el usuario es más práctico pero por la coyuntura Es una herramienta Qué nos está valiendo mucho

hay población que económicamente no pudiente y no tiene el crédito digamos así para hacer la llamada

No definitivamente mira en las llamadas puedes hacer consejería por ahí ciertos niveles de intervención un poquito más profundo, pero no es como cuando estás en presencia de uno no se pueda brindar toda nuestra actividad que realizamos nuestras psicoterapias completas, pero para brindar lo básico está muy bien contención

no hay nada como lo presencial ni los estudios sinceramente más en nuestra carrera mientras se presenten situaciones difíciles nos Tendremos que adaptar y adaptar ciertos de nuestros instrumentos para aplicar dentro de lo que se pueda y se brinde en la atención presencial

**PS.8
JORDAN**

es una forma en la cual nosotros nos hemos adaptado para poder llevar contención emocional a las personas, era la única forma para poder llegar a las familias que están padeciendo, sobre todo aquellas personas que se han enfermado del Covid

era el medio único en esos momentos y por eso es que hemos recogido esa forma

pero en la medida que se ha podido hemos nosotros he tratado de hacer lo que está a nuestro alcance y creo que si se ha tenido resultados adecuados, óptimos

hemos dado bastante apoyo a las personas que estaban muy estresados,

la atención presencial tiene todo una estructura, es, es todo un digamos una intervención completa porque hay una comunicación no verbal muy importante, no, digamos que esto es una forma en la cual nosotros nos estamos adecuando para poder dar soporte emocional, entonces es como el complemento

o es un complemento de una atención presencial

hay veces encontrar un horario adecuado para ello a veces le llamas cuando está muy ocupado eso ha sido el primer contacto lo otro es que no te contestan

ansiosos, que estaban, este digamos en un desborde emocional muy importante, no, cuando su familiar está en UCI, cuando, están no saben qué hacer no saben si sacar al familiar del hospital o llevarle a su casa, estaban en una crisis, entonces ahí donde el psicólogo le dio ese, ese soporte, no, para poder tener tranquilidad, para afrontar de la mejor manera este momento.

así que hemos usado mensaje de texto también y eh de motivación

puedes contactarte, no, en cualquier momento, cualquier horario con él, con el usuario

si se usaba pues la teleorientacion pero era así demasiado escaso, no, pero ahora sí, ahora si digamos que se ha considerado hasta un 80% de todas las atenciones

estamos en medio de este aprendizaje y nos estamos fortaleciendo más, no, como psicólogos, como profesionales para poder atender de la mejor manera a través de este medio, otro aspecto positivo es que se ha abarcado mayor población, no, que venían presencialmente era muy limitado, pero ahora hemos tenido mayor cobertura

nos hemos dado a conocer más, no, la atención de psicología esta ha digamos muy valorizada, no, muy está en un punto importante

cuando hacemos un trabajo de teleorientación, como psicólogo y que sienta que nosotros estamos eh dándole ese soporte

nos esperan nuevas cosa, mejores cosas cada vez se requiere más profesional de psicología

aquí en esta zona son del campo la mayoría

no son iguales he podido ver que nos son iguales, la atención presencial no se va a comparar

hemos aprendido de, de ensayo y error, no, a través también de la experiencia

otra dificultad eh, es que en sí, la tecnología esta para usarse solo que tal vez no lo sabemos usar como debe ser, se puede hacer muchas más cosas

esa falta de conocimiento ha hecho que no llegamos a más personas, otro que si ha sido importante es que si ha habido escasos recursos de personal, habido momentos en los que hemos estado muy saturados

esta situación va a continuar, va a continuar, sobre todo lo que ha dejado el COVID en las familias, el las personas que han sufrido pérdidas, no, familiares , ahorita están con un efecto post-trauma

PS.9 MARIELA	<p>fue desde que empezó la pandemia empezamos con las llamadas y hicimos seguimiento a los pacientes con Covid nosotros mismos</p> <p>una facilidad porque viven lejos es muy bueno para ellos no, más en la parte económica ya que no trabajaban</p> <p>positivo sería que como psicólogos he, aún nos seguimos sintiendo que estamos sirviendo a las personas o sea les estamos apoyando, les estamos ayudando no, emocionalmente, ósea estamos en que se yo haciendo nuestro trabajo</p>	<p>No, por que solamente nos dieron para abreviar el SRQ donde podemos identificar un poco de depresión, ansiedad (estándares)</p> <p>haber complemento no pude ser si no fue según las circunstancias para poder adecuar y seguir a como apoyarles no, emocionalmente</p> <p>la extrañes de las personas</p> <p>renegaban no, de las llamadas no, no te contestaban, había momentos que lo te contestaban y muchos que no te contestan hasta ahora y se enfrentan</p> <p>No, aún que he, a veces nos llegábamos a demorar tanto como presencial como también por vía telefónica</p> <p>según el código nos daban tiempo, tiene que ser 20 minutos, tiene que ser media hora, tiene que ser 40 minutos</p> <p>Solo es una consulta y no un acompañamiento</p> <p>nuestros pacientes de continuadores tampoco no, entonces como te digo solamente eran los pacientes afectado al Covid</p> <p>lo negativo he, así casi nada quizás en algún momento el no saber como dar el apoyo no, o una capacitación que queríamos ya, y que sea adecuado</p>
PS.10 WALTER	<p>Es un modelo de intervención alternativo que facilita la labor psicológica ante la necesidad de los pacientes de atender sus demandas en cuanto a la salud mental</p> <p>se aproxima en la medida de acuerdo a las tecnologías disponible y a los recursos que cuenta el hospital.</p> <p>Creo que son 2 modelos que se complementan en la medida de que la manera presencial tiene algunas</p>	<p>Creo que algunas cuestiones que podrían no ser presenciadas en una virtual es que a nivel consultorio uno puede hacer el encuadre terapéutico</p> <p>va a depender de la experiencia del clínico (eficacia)</p> <p>la diferencia está en la continuidad, la tele salud está usándose mayor mente, de mayor eficacia en los aspectos de los seguimientos médicos que es más convertido en un monitoreo de los</p>

características que podrían diferir de la virtual	fármacos y que son cosas muy puntuales
por tanto, se puede empezar con una atención presencial y la continuidad sea en el nivel más presencial.	no podemos forzar una interacción virtual cuando alguien se siente incómodo.
La facilidad es digamos puede ahorrar un poco la cuestión administrativa	desventajas creo que están más en la accesibilidad de tener la tecnología para los usuarios y también para el profesional
permite dar la facilidad del seguimiento	
sean presenciales o inicio o sean virtuales creo que ambos se van a complementar.	
este tipo de intervención sea compartida sobre todo los profesionales que se ven trabajando y ver la diferencia que hay entre la experiencia de un hospital con su tecnología que pueda contar y también con los que son los colegios	

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo a todo lo citado en la tabla podemos inferir que, el punto de quiebre donde comienza salir a flote este modelo de atención, es pues, a consecuencia del inicio de la pandemia, como respuesta para afrontarla; siendo focalizado desde el punto de partida solo a pacientes Covid y luego progresivamente normalizando las atenciones a la población en general, lamentablemente el termino TELEPSICOLOGIA no está planteado del todo en nuestra realidad peruana, ya que existe de forma general una atención a la salud (TELESALUD o TELEMEDICINA) dejando de lado las especializaciones en este campo de la virtualidad, esto con lleva una escasa atención de calidad; este tipo de intervención o modelo debe llevarse a cabo de forma que se complemente con la atención presencial, y el tema de la diversidad cultural en nuestro Perú lleva a modificarla a cada realidad; ahora se nota una baja eficiencia en apoyo y gestión de los distintos recursos para que esto llega a tener sus frutos, ya que esta herramienta nueva es importante para la protección de vidas, llegar a más lugares, acortar distancias y tiempo; entonces es imprescindible poner las cosas claras, poner las reglas que ayuden a la formalización de una atención psicológica a distancia desde sus propias bases.

Tabla N° 3

PERSPECTIVAS SOBRE LA ACTUACION DEL PSICÓLOGO

	POSITIVAS	NEGATIVAS
PS.1 JESUS	<p>el profesional de psicología definitivamente tiene que conocer de tecnología y debe ser algo así como que en un momento nos exigen el idioma, como que tienes que ser un ciudadano del futuro, no sé si un nativo digital, pero por lo menos conocer bastante.</p> <p>los mayores tienen la sabiduría, no tendrán herramientas de la tecnología, pero tiene la serie. Creo que ellos serían unos grandes mentores y que nos podrían ayudar desde su experiencia, no tanto por sabiduría de acumulación de conocimientos sino por su experiencia, de repente, ayudar a delimitar algunas cosas como en un momento hablábamos de los estándares, podrían ayudar a crecer a los demás colegas, ver una forma, de repente no se podrían ocupar de la parte de la guía, asesoría, mentoría, investigación de repente o un complemento,</p> <p>tenemos que irnos adaptando, sé que son otras formas, pero tenemos que irnos adaptando a este mecanismo.</p> <p>o lo que vino desde el Ministerio de Salud Tele consultas, Tele interconsultas, Tele monitoreo que no era otra cosa más, incluso lo último tele monitoreo era hacer un seguimiento a un paciente que, de repente, ella le habían dado su diagnóstico su tratamiento y que el psicólogo le tenía que hacer su seguimiento. En el caso de la tele consulta era cuando más bien el paciente nos llamaba a nosotros por alguna razón,</p>	<p>No sé si es porque no hemos estado preparados para este momento o es que no es la forma adecuada.</p> <p>Nosotros como psicólogos y observadores de comportamiento necesitamos el integro creo no,</p> <p>me bajé todo el material de MINSA de capacitaciones en cuanto a temas de salud mental de hace un par de años a la fecha, entonces, hay bastante lo que ahora necesito es tiempo para poder verlo</p> <p>a un punto del desarrollo humano que es autónomo como te digo, con experiencia yo eh visto a varios compañeros del trabajo que tienen montón de cosas que hacer, pero ya depende de cada uno que lo quiera hacer, las herramientas la tenemos</p> <p>No, todavía no, como te digo las guías, existen, pero están preparadas para dar la atención que no te especifica cómo.</p> <p>: No, yo creo que, sin temor a duda, revisando las mallas curriculares de las Universidad de nuestro entorno, Universidad Continental, Universidad Los Andes, ahora que ha venido la Universidad UTP, de acuerdo a sus mallas todos tenemos perfiles para atender clínicamente de forma presencial. No hay todavía</p> <p>Personal que a veces esta desmotivado, personal de salud, qué tenemos que ver la forma de contagiarlos, de animarlos, que a veces están muy al pendiente más de sus derechos que sus deberes.</p>

, desarrollar la autonomía, motivarse, como te dije desde acá nosotros hacemos todo lo posible por hacer incidencia en la importancia de la salud mental.

se adapta el más preparado, se adapta el que quiere salir, entonces, yo también creo y pienso que ahora en las mallas curriculares por lo menos se debería ya no TICS como tecnología para saber solo hacer PowerPoint, exposiciones, sino también el uso de la tecnología para poder tele atender,

yo pienso que ya no solo podríamos atender a nuestro modelo si ya estamos viendo el mundo globalizado, donde alguna u otra forma nos han metido, porque de repente no atender a personas de otro lugar

, ya no ponernos límites y de repente buscar porque no atender a muchas otras personas de nuestro territorio o sino de otro lugar también, puede ser una opción en todo caso.

: El tiempo, de pronto estar con mi familia, se siente raro, pero mi oficina es mi casa, es mi estudio, mi biblioteca

de repente eso no ayuda en cierta parte a tener un poco más de dedicación a las cosas que antes estábamos acostumbrados a dejarlo.

, tratar de darle primeros auxilios, soporte a las personas y después ya el seguimiento las recomendaciones

la consulta y quizás la evaluación podrían ser presenciales, para empezar. Y si se garantiza toda la

entonces imagínate a estas alturas todos debemos manejar básicamente, no, yo tampoco no soy experto en Excel pero a un nivel intermedio me tengo que defender porque todo el día estoy de cuadros Excel, estadísticos y bueno, y con eso te puede demostrar que bueno, no todos están pues bien capacitados, no,

, las capacitaciones temas que quizá el tema no sea tanto el conocimiento yo creo que siempre va a quedar pendiente la actitud y la motivación como tu dijiste el aspecto personal, eso también sigue siendo una gran falencia.

hay otros colegas que, si no, he visto que estas con el teléfono como felizmente es ilimitado no hay problema si no sus cuentas hubiese llegado grande.

hacer contención emocional, lo escuchaba, lo escuchaba, pero yo sentía que faltaba algo.

faltaría, es establecer ciertos puntos de aquellos que están a favor de repente en que circunstancia, por ejemplo, evaluaciones, evaluaciones psicométricas, podría funcionar,

evaluaciones proyectivas de aquellos que utilizan tú sabes que siempre es importante utilizar lápiz y papel y estar mirando el desempeño. Entonces una llamada no nos ayudaría suficientemente, pero si de repente una videollamada en algo nos podría ayudar. Pero tú sabes el enfoque de la videollamada, te limita, puedo captar el rostro, pero no sé qué está sucediendo más allá.

se le puede aconsejar, escuchar, conversar prácticamente, por teléfono no funciona la terapia a un 100%, por teléfono no funciona la atención como

	<p>parte tecnológica que te digo, ya el tratamiento, la ayuda puede complementarse,</p> <p>las evaluaciones pueden ser, se adaptan más fácil,</p>	<p>debe ser, eso por ejemplo es una gran limitante,</p> <p>lo que no se puede o siento yo o habría que tener manejo es el tema de tratamiento,</p>
<p>PS.2</p> <p>JUAN</p>	<p>ello ha significado reinventarse uno en las llamadas telefónicas en si hacemos llamadas telefónicas o hacemos videollamadas</p> <p>en realidad debería ser como un complemento porque desde nuestra formación en la universidad en nuestro curso de técnicas de entrevista y observación y aplicación de pruebas o sea es para nosotros importante ver al paciente tener contacto con el paciente</p> <p>el psicólogo debe tener en cuenta uno que no va a ser lo mismo como estamos acostumbrados a tener agudizar algunas capacidades como la escucha más activa como la que teníamos de manera presencial,</p> <p>sí interesante creo que sí de repente un siglo no creo que todo un año podría ser porque nunca hemos estado preparados para este contexto y sí sería importante sería algo creativo pero igual no sabemos que se nos puede presentar más adelante y si en psicología dar algunos aspectos y preparar de cierta forma el estudiante a este contexto</p> <p>entonces sí entiendo qué podría incluirse como un curso quizá.</p> <p>todos hacemos de la misma línea de tratar de adaptarnos y tocar de aprender en el camino, fallando con ensayo y error muchas veces,</p>	<p>ha habido capacitaciones por el MINSA pero no ha sido dirigido específicamente a los psicólogos,</p> <p>en la región Junín igual las mismas deficiencias en ningún momento nos han dado las herramientas necesarias básicamente</p> <p>allá no incluso en la primera entrevista debería ser a mí juicio presencial porque ves todos los gestos de la persona sé realmente te miente no te miente el lenguaje no verbal en nosotros está bien entrenado podemos ver podemos sentir</p> <p>no que yo recuerde, con el misa y capacitaciones general básicamente los del MINSA.(capacitaciones)</p> <p>no que yo recuerde ni siquiera con la Diresa qué pudo haber sido (capacitaciones)</p> <p>sí, lo que nos miden ahora es básicamente por la cantidad los patrones que entregamos cada fin de mes que básicamente son esos cuántos pacientes has visto COVID cuántos pacientes has visto pero más allá de cómo has visto cómo estás manejando qué problemas tienes no de ninguna manera.</p> <p>en los pacientitos COVID cómo te explicaba no es que ellos buscan la atención si no es un indicador que uno tiene que hacer tenemos que llamarlo</p> <p>se realiza el SRQ abreviado dependiendo los síntomas, hay una</p>

ya depende de cada uno que también quieres quedar en tu imagen tu imagen como psicólogo

a veces llamamos yo les digo cualquier inconveniente me avisas me mandas un mensaje me escribes no voy a poder o más tarde ahorita estoy ocupado

, pienso que lo mismo cuando es una entrevista presencial no el psicólogo tiene que ser muy ético guardar la información que te da la persona no compartirla con nadie

eso solamente estamos viendo por evaluaciones y el resto sigue estamos haciendo seguimiento telefónico, porque también es una iniciativa que trabajan los psicólogos Serums también de atenderlos pero el mismo establecimiento no permite no nos deja, te dice no, tiene que ser restringido porque no se exponen a todos

cuando uno llama por ahí el tono de voz así sientes cuando una persona está acongojada hace una pausa parece que va a llorar sí pero tienes que recrear también en ti parece que la señora se pone triste me parece que ese silencio es porque empezó hablar de ese tema ósea de cierta forma también desarrolle ciertas habilidades en nosotros

derepente sí es algo más de consejería algo leve podría ser

la consejería es bastante simple el abordaje terapéutico dependiendo las corrientes no si eres humanista la gestal de un poco difícil no hacer movimientos más complejo no lo cognitivo conductual sí podría darse donde podrías enviar cuestionarios

plataforma del MINSA, SISMINSA creo no me acuerdo muy bien, nosotros entrábamos, hay preguntas que si son muy generales ¿se siente muy bien? emocionalmente de acuerdo a ello se apertura otra plataforma, seguir preguntando el SRQ abreviado si sale positivo en el SRQ abreviado se le remite a un psicólogo especialista, primero la central y después de esa central, el psicólogo especialista para que le haga el seguimiento así debería funcionar el sistema, pero no siempre funciona así,

considerablemente nosotros estamos haciendo evaluaciones aquí por ejemplo y pacientes de fiscalía que vienen todos los elementos son telefónicos pero lo citamos una vez aquí para evaluarlos y poder emitir el documento el informe que solicitó el poder judicial,

evalúa un test proyectivo ver por dónde empieza a dibujar yo no podría tomar una prueba por telesalud cómo tendría que hacer decir a la señora, enfóquese mientras que está dibujando y cosas así que es un limitante

en nosotros pero la observación para mí siempre va a ser fundamental incluso hasta más que una prueba psicológica nuestra entrevista y observación es vital es lo más importante el mejor arma del psicólogo.

como te digo no sabes qué tanta empatía generas con la persona

dependiendo grado de afectación de la persona si es un episodio depresivo moderado yo pienso que no

porque yo no veo la forma de cómo evaluarlos entrevistarlos con una discapacidad

	<p>la evaluación psicológica pienso que no podría intentarse pero para mí siempre será importante ver al paciente una vez siquiera una cita y el resto de repente se trataría de manejarlo</p> <p>con el paciente que mantener la distancia yo considero que no se debería de mezclar la relación de psicólogo y paciente porque eso crea dificultad crea uno la dependencia de pacientes el psicólogo y lo puede llamar al psicólogo o cualquier rato y el paciente y a que el psicólogo es su amigo</p> <p>la telesalud cómo psicólogo a mí particularmente no me gusta porque no puedo observar características o rasgos signos síntomas de los pacientitos</p>
<p>PS.3 KARINA</p> <p>Considero ahora que sí producto de toda esta pandemia, porque repito es una forma de mantener o brindar la compañía o acompañamiento al paciente, porque(formación)</p> <p>eso implica quedarme un poquito hasta mas tarde o llegar un poquito mas temprano o disminuir el tiempo de atención algún paciente para poder atenderlo como prioridad, pero si o si yo los llamo a todos para programarles una atención presencial.</p> <p>Siente que el psicólogo esta allí,</p> <p>cambio si yo hago la teleconsulta después de una primera, segunda intervención o atención es mucho más fácil para mí, depende son dos tipos de atenciones que nosotros realizamos acá.</p> <p>se le hace el acompañamiento por teléfono y luego se le explica que hay pacientes ya citados entonces</p>	<p>utilizamos nosotros nuestro celular</p> <p>Si, las cubrimos nosotros</p> <p>yo llamo al usuario</p> <p>.. tener información básica</p> <p>, no se puede tener en cuenta más que la información porque no sabes cuál es la necesidad de la otra persona, ahora acá por ejemplo cuando hacemos la teleconsulta casi siempre llamamos a personas a las cuales no los hemos visto entonces no sabemos nada de ellos, incluso ellos no saben que nosotros los vamos a llamar,</p> <p>tengo que acomodarme a la disponibilidad los llamo no me contestan, intento dos o tres veces pero eso es constantemente dos o tres veces a la semana que se atiende a pacientes que no los hemos conocido,</p> <p>yo no he recibido ninguna capacitación en todo lo que es</p>

	<p>yo tendría que ver a usted en 15 o 20 días,</p> <p>repito solo podría brindar el acompañamiento</p> <p>Considero que el seguimiento o acompañamiento en una situación de crisis,</p> <p>Eso si se podría dar, pero no más deberíamos guiar con información en la primera teleconsulta, nos puede servir como referencia y eso lo vamos a ir corroborando en la primera atención presencial que vayamos a tener</p> <p>solo he brindado el acompañamiento las demás atenciones de la misma producción y del comunitario las tengo que hacer presencial</p>	<p>teleatención o teleconsulta, pero si eh buscado información.</p> <p>los compañeros que tienen más experiencia o incluso este la coordinación de salud mental de la red Jauja nos facilitan, pero eso no es que estés capacitado.</p> <p>La información que eh tenido en mis manos a sido nacional y casi siempre está basado en la realidad de la capital, mas no en nuestra realidad</p> <p>Yo creo que nadie ha estado preparado para este tipo de abordaje, hemos tenido que aprender porque se ha vuelto una necesidad</p> <p>o sea yo he buscado mis medios por los que me han facilitado y si lo tengo en la computadora</p> <p>los del CEM son víctimas de violencia, entonces de cierta forma son casos urgentes entonces me veo obligada hacerle la llamada y decirle soy la psicóloga responsable encargada del centro del adulto mayor recibí su oficio</p> <p>que el usuario o el paciente no solo se comunican con la palabra o con la boca, se comunica con todo su ser.</p> <p>no se puede hacer psicoterapia, que no puedo hacer una terapia de relajación, no puedo trabajar un duelo, no puedo acompañarlo en una perdida, no puedo trabajar su autoestima, en realidad no puedo hacer ningún tipo de psicoterapia por teléfono</p> <p>mas no una psicoterapia ni de pareja o familiar, ningún tipo de psicoterapia</p>
<p>PS.4 MARIA</p>	<p>ayuda Entonces los de Salud Mental nos reunimos es una reunión virtual en el que nos pusimos de acuerdo y dijimos que teníamos que regresar</p>	<p>eso también implica un gasto para nosotros Porque nadie nos paga el internet que tenemos en casa nadie nos paga una impresora y las copias que tenemos que pagar por todas las</p>

sino que nos dieron por cada paciente media hora en media hora para mí y en ese modo de trabajo no se hacía nada pero igual Tratamos de apoyarlos de darles contención a los pacientes

que tenemos en cuenta le decimos a las paciente estás de acuerdo que yo te atienda con este nuevo servicio vía teléfono o vía virtual por WhatsApp o Depende de lo que ella quiera estás de acuerdo tenemos que preguntarle

nos hemos adaptado a nuestra forma de vida a la forma de atender a los pacientes

Bueno Supongo que sí porque es lo que te piden cuando tú trabajas en un centro hospitalario en una posta no sé ahora para los psicólogos que tienen consultas particulares la verdad no lo sé cómo estarán trabajando ellos o los psicólogos educativos No la verdad no lo sé, pero el sistema acá nosotros aceptamos a todos los pacientes que vengan a todos ya sean que tengan sí o no tengan sí igualito se les da su cita y son atendidos

hay que explicarles las cosas que no saben para que ellas también aprendan

hay que tener esa voluntad de hacer y estar de acuerdo con la tecnología Hay que seguir avanzando de la mano o la tecnología y hay que aprender

Entonces ellos ya saben a qué números tienen que llamar primero acuden a psiquiatría por el tratamiento farmacológico hemos vuelto a lo de antes que los doctores psiquiatras no derivan a los

atenciones que hacemos nadie no nos paga el celular por donde llamamos todo corre a nuestra cuenta pero es nuestro trabajo y nosotros para atender bien a nuestros pacientes

que nos dieron por cada paciente media hora en media hora para mí y en ese modo de trabajo no se hacía nada pero igual Tratamos de apoyarlos de darles contención a los pacientes

Hay momentos en que tú no puedes evaluar a un paciente por vía teléfono o vía virtual no se puede porque inclusive por ejemplo para qué los certificados de Salud Mental los certificados de discapacidad O tal vez a esta paciente le tengo que tomar una prueba proyectiva algo más para sustentar la entrevista que se le ha hecho para diagnosticar vamos a necesitar que se haga presencial

ahora si un paciente requiere si un paciente ha sacado cita con psicología pero vemos que esta paciente requiere de un tratamiento farmacológico tal vez está con una depresión mayor no sé los derivamos a psiquiatría Entonces el psiquiatra le da el tratamiento correspondiente

que a veces se necesitan cómo te puedo decir una intervención presencial se necesita yo he citado acá a dos pacientes porque yo necesitaba que ellos vengan no por tomarles una prueba psicológica sino porque yo necesitaba poner en el pizarrón y hacer su genograma familiar yo soy psicóloga sistémica y yo necesitaba para que ella entienda

pero no puedes evaluar vía telefónica ni siquiera por el WhatsApp no puedes eso tienes que hacerlo presencialmente todas las pruebas psicológicas las pruebas proyectivas que se puedan tomar tienen que ser presenciales

pacientes que necesitan de alguna manera ese soporte psicológico

como la media hora no es no te facilita tener que hacer una buena entrevista entonces a veces uno se pasa hasta 10 minutos más entonces para cerrar bien esa sesión Por qué no puedes dejarle así nomás al paciente tampoco entonces hay que Cerrar la sesión para volver a iniciar en otro día y la paciente saque su cita

Bueno se puede usar los dos sistemas las personas que puedan venir y las personas que no puedan venir por ciertas problemas que puedan tener se les va atender como ellos deseen esto de telesalud

cualquier caso se llevaba 8 sesiones tal vez por el tiempo de media hora porque es por vía teléfono o por Whatsapp o videollamada Entonces está llevando más sesiones, pero el resultado siempre va a ser igual.

, respetar su dolor yo siempre respeto el dolor de las personas las escucho Atentamente y respetando por eso hay pacientes que a veces llegan con problemas muy difíciles que yo no les podía cortar con la media hora entonces yo me explayaba 10 minutos más 15 minutos más

espera Yo pienso que como ética profesional nos debemos al paciente

Se puede hacer consejería se puede hacer terapias

porque también ellos son importantes porque nosotros somos por ellos Entonces nosotros también necesitamos auto cuidarnos nosotros cuidamos de

<p>ellos y quién cuida del profesional entonces también necesitamos que nos Cuiden a nosotros también</p>	
<p>PS.5 ZENIA</p>	<p>encontrar los medios para obtener la lista de pacientes con los que íbamos a intervenir</p> <p>Evaluar a quién va dirigida la atención</p> <p>Bueno eso es algo que todos van desarrollando en la carrera la empatía para poder sintonizar con las necesidades del paciente</p> <p>Específicamente en cómo abordar al paciente de pronto si han habido algunas capacitaciones desde la OSP, sí ha incidido también en la capacitación a todos los profesionales en diversos temas porque todos pasamos a hacer trabajos remotos se aisló a personas en riesgo también desde allí sentíamos un poco de presión porque no solamente era hacer tu trabajo de una forma a la que no habías estado habituada sino también tenías que participar de otras de capacitaciones.</p> <p>Claro, nos ha tocado hacer ese trabajo cómo mejorar el acercamiento al paciente.</p> <p>Es nacional, todos los ajustes se dan en Lima y nos envían las directivas claro que aquí hicimos estos ajustes presentando documentos que avalan un poco el esos cambios que le habíamos hecho a la normativa inicial.</p> <p>Al inicio lo decíamos, quizá como complemento como quiera que el mundo va evolucionando necesitamos incluir estas tecnologías para que no suceda lo que nos ha pasado nosotros que de</p> <p>entraba en juego nuestras propias necesidades porque no estábamos en el ambiente de trabajo sino estábamos en nuestros domicilios</p> <p>No, tele psicológica no, pero en telemedicina si hubo avances.</p> <p>una dificultad grandota es cómo conciliar el trabajo en la casa porque ciertamente estando en casa tenemos otras responsabilidades y desde nuestro lado</p> <p>el tema de la conectividad para muchos colegas cuando teníamos reuniones algunos no tenían el servicio de internet o era muy deficientes entonces eso podría dificultar también algunos colegas decían que no tenían el plan en el teléfono para poder llamar de forma ilimitada.</p> <p>al inicio lo que generaba la posibilidad de tener contacto con el paciente era de miedo por el temor al contagio,</p> <p>Claro por ejemplo lo que se ajusta a lo que sean los médicos hacen la atención en 7 minutos, no podíamos hacerlo ese tiempo es muy cortito, entonces si hay necesidad de organizarnos de expresarnos y lograr estos acuerdos cómo se logrando aquí también.</p> <p>Bueno si no funciona el abordaje, ya desde casi diciembre o enero de este año ya se ha retomado la atención presencial entonces lo que yo le sugerí a los pacientes era que se acerquen lo citaba para verlos de forma presencial y solamente iba supervisando de pronto con el familiar como estaba, pero si los veía de forma presencial.</p>

pronto hemos tenido que ver cómo los hacíamos.

Bueno yo veo las cosas de forma optimista entonces creo que algo que nos mueve es el espíritu de hacer servicio entonces sea donde sea que nos encontremos si esa es nuestra motivación vamos a encontrar las herramientas para hacerlo como lo han demostrado nuestros colegas en todo este tiempo.

Bueno antes que nada somos personas y en el grupo de psicólogos de la red también encontrábamos psicólogos con mucha experiencia

bueno creo que depende allí sí de nuestras herramientas personales de nuestros recursos personales para hacerle frente a la pandemia,

apoyábamos en las campañas entonces la presencia del psicólogo era valioso porque nos permitía tranquilizar a la gente de pronto había un contacto masivo y como a todos nos generaron mucho temor pero por ejemplo recuerda también a los colegas del hospital que ellos y ya les abrieron también turnos para acceder a las áreas de hospitalización y bueno había de todo había quienes decían que no que tenían factores de riesgo que no podían hacer eso pero no habido otros que si son animados y hasta ahora lo siguen haciendo, pero bueno eso ya tiene que ver con nuestros recursos personales nuestra propia ética creo que el miedo era natural todos hemos sentido miedo ante la pandemia.

: Evaluar a quién va dirigida la atención la edad si es un niño es su paciente adulto un adulto mayor a veces sí se trata de pacientes muy

A veces sobre todo en los casos judiciales yo me tenía hacer estas evaluaciones, pero ya recuerdo que a partir del mes de octubre todos los pacientes judiciales que habían estado en espera desde el inicio del año ya empezaron a venir entonces teníamos una alta demanda de estos pacientes.

Sí, pero en octubre todavía no estábamos haciendo atención presencial entonces ya lo fui manejando así poco así haciendo psicoeducación y bueno con la esperanza de que ella se iba aperturar la atención presencial y de ahí ya completamos su tratamiento.

No tampoco lo teníamos programado como tal.(evaluación)

Bueno yo creo que hay formas de hacer sentir el contacto estando físicamente con el paciente tenemos otro tipo de recursos mirarlos atenderlos como le abrimos la puerta

mayorcito es necesario también contar con el acompañante que nos pueda facilitar y nos pueda garantizar que efectivamente si está cumpliendo Lo indicado al paciente.

Entonces por ejemplo al inicio se nos planteaba la atención a 18 pacientes al día lo cual era excesivo porque al inicio me acuerdo que empezamos a trabajar con pacientes covid y eran pacientes que estaban en un estado extremo pacientes que estaban viviendo duelos, entonces cómo reduzco mi atención a 20 minutos es muy cortito entonces desde ahí también se hicieron las gestiones con la OCP para reducir ese tiempo y se logró negociar por qué exigieran que se tenía que hacer los 18 pero se tenía que establecer un estándar de 12 atenciones a las que le podríamos sumar dos intervenciones terapéuticas y bueno así lo hemos estado manejando a largo de estos meses.

empezamos a hacer el monitoreo el acompañamiento a sus pacientes familiares y cómo que no había mucha presión al inicio,

inicio bueno lo hacíamos de corazón porque eran pacientes covid y estaban atravesando un momento difícil, al inicio no se podría resultaba que los llamaba y estaban acompañando a papá en el hospital y no podían recepcionar la llamada y sí hemos tenido domingos acompañando familias en un propios en un proceso de duelo pacientes que llaman en la noche diciendo que no pueden dormir o despertándose muy temprano hasta ahora los pacientes tienen mi número y me llama entonces era parte de todo lo que en ese momento estábamos viviendo

el impacto de la pandemia también y bueno la pérdida de muchas personas.

Creo que se ajusta la primera parte, a la entrevista el acompañamiento emocional y en proceso de duelo que no es lo mismo a los procesos de terapias y bueno desde allí puede ser de mucha ayuda para nuestro trabajo.

Claro lo que se nos decía o tal como estaba programado era la tele orientación, una orientación en el proceso que estaba viviendo el paciente ahora estas intervenciones que te decía al inicio que logramos en negociar con la oficina de Lima era a raíz de la presencia de los pacientes covid y sus necesidades

El acompañamiento que nos ha permitido a los pacientes covid creo que nos ha permitido ha sido grandioso al inicio de la pandemia y por las características también del covid.

, pero estando por el teléfono es como le saludamos como estamos disponibles por el tiempo algo importante también para esto ha sido el consentimiento antes de empezar con el paciente y yo hacía mi presentación y le pedía su permiso para poder abordarlo y bueno creo que se puede ser cálida utilizando estos medios.

PS.6
ALEX

conocer todas estas herramientas tecnológicas porque es muy importante manejarlos

conocer mucho respecto a la historia que se vaya realizar la anamnesis esto va a ser nuestro

a veces no podemos manejar los a veces tenemos ciertas dificultades y obviamente eso va a dificultar nuestra comunicación

con telesalud nos asignan los pacientes nos dan sus números telefónicos

punto de partida en este caso para lograr un tratamiento de repente ver cómo vamos a abordar en su plenitud todo el problema que tenemos con el paciente

las capacitaciones que hemos tenido ha sido un poquito manejar el sistema

hemos tenido que hacer una autoeducación con lo poco que conocemos respecto a lo que es el tema sistemático de en este caso comunicarse con los pacientes y para elaborar la historia y para el manejo

Al comienzo hemos tenido que socializar entre nosotros buscar en internet de Cómo manejar este tipo de cosas y bueno Sí hemos tenido que hacerlo principalmente cuando vamos a hacer una te de interconsulta

creo que obviamente es importante un curso de pregrado en el que puedan abordar este tipo de temas y también salir ciertas técnicas o ciertas estrategias de abordaje en este caso de vía tecnológica

Yo creo que es importante que sigan las investigaciones que sigan sacando nuevas ideas y obviamente a más ideas y ya más tecnología tienen que haber un curso en el pregrado que puedan ayudarnos a manejar este tipo de abordaje

para poder abrir este sistema de abordaje creo que tienen que haber manuales es decir tiene que haber guías de cómo poder manejar esta abordaje pero creo que no han sido socializado

Entonces ahí sí necesitamos manejar un poco más el sistema no solamente es trabajar el celular o videollamadas sino ya trabajar otras plataformas de videollamadas que en este caso ya tienen el MINSA como es el zoom algunos casos ya o algunos establecimientos o algunas redes

Los profesionales que ya tenemos bastante tiempo y ya egresados es algo nuevo para nosotros es algo nuevo que si bien es cierto hemos venido aprendiendo muy lentamente por toda la tecnología que nos van llegando hemos tenido que aprender a usarla en este momento con respecto a la telemedicina

te hablo por mi experiencia a título personal que Es mucho mejor el trabajo presencial qué vía videollamada pero tal vez la nueva generación de psicólogos no lo vean como yo lo veo

con los pocos colegas que con los cuales me he comunicado han visto la dificultad se han visto en una situación de ineficiencia Se han visto en una situación de falta de recursos para poder manejar esto es nuevo para nosotros y entonces todo lo nuevo género un poco de dificultad al comienzo

la dificultad es que tenemos una distancia tan larga si no logramos conectarnos con ellos o sea es decir la adherencia se va a ir dando tanto que el paciente accede a recibir el tratamiento

he tenido pacientes que sufrían de ansiedad generalizada o que tienen crisis de pánico suelen abusar mucho de las llamadas. Entonces nos llaman a la 1 de la mañana o a las 2 de la mañana amenazando a veces con que van a hacer algo y obviamente nos manipulan y es difícil.

Buscar la forma de estrategia de poder ayudarlos y tenemos que mantener eso no podemos de repente bromear, insultar. Levantar la voz. Enamorarnos en este caso del paciente y una serie de cosas que ya están en nuestra ética profesional del psicólogo.

**PS.7
JESSICA**

: La disposición es como querer y tener las ganas de la actitud de realizar la llamada y ante ello con la tolerancia.

la disposición la tolerancia amabilidad la capacidad de llegar al paciente porque se cierran también no “no que señorita” entonces muchas veces tendrías que tener la manera de cómo llegar y más con COVID.

Claridad de lo que busca la llamada.

algunas reuniones capacitación presencial por ejemplo para el manejo de este nuevo his hemos tenido reuniones.

sería importante porque, de todas maneras, aunque creas que tu estás haciendo lo necesario o lo que supuestamente tienes que hacer nunca está demás una orientación un aprendizaje nuevo.

Por lo que he visto casi se podrían hacer cargo, como lo hemos venido haciendo y hemos hecho, si está preparado.

por la situación nueva de COVID si usualmente hemos tenido algunas reuniones en las que se ha visto cual es la dificultad a ver si ahí se hace de nuestra experiencia mediante un libro de actas se ha ido aclarando puntos se ido dando aportes por que como le digo hay pacientes que son bastante renuentes hay dificultades que se han encontrado en el camino.

Aplicación de pruebas psicológicas la verdad no lo hemos hecho al menos yo y mi experiencia no lo hice porque es un material psicométrico que aplicas no sé cómo aplicarías.

	una psicoterapia eso también puedes hacer	
PS.8 JORDAN	<p>en que horario hay que llamar</p> <p>usar el tono de voz adecuado donde el paciente se sienta también este en confianza</p> <p>es muy necesario, si estoy totalmente de acuerdo que se podría incorporar, no, dentro de la curricula de la educación, de la preparación como profesionales, no, de psicología.</p> <p>lo está haciendo muy bien eh, sin embargo, eh todos estamos aptos para poder seguir formándonos, fortaleciéndonos y, y esta, este digamos esta pandemia nos esta, nos está haciendo ver la necesidad de especializarnos tal vez también en este, este, en esta área, no, de teleorientación</p> <p>personalmente lo hacemos con trabajo y la vocación de querer dar ese soporte, a esa, esa familia que está sufriendo</p>	<p>al inicio llamábamos cuando nosotros disponíamos de más tiempo y no nos percatábamos del paciente</p> <p>una capacitación no, digamos que nos hemos adecuado, pero si hemos encontrado un, una estructura, no, donde todos los profesionales aquí nos hemos compartido, no, nos hemos estandarizados</p> <p>no hemos recibido una capacitación pero si entre nosotros nos hemos ido reforzando, con digamos la mejor forma.</p> <p>una atención con teleorientación, también tiene que tener una estructura, pero no pues, digamos hasta el momento que yo conozco tal vez haya, pero hasta el momento que yo conozco solo son pautas generales</p> <p>Nos hemos adecuado al horario del paciente</p> <p>no puedes hacer evaluación de pruebas eh así de manera presencial</p> <p>tenemos pruebas sí, pero más en físicas, no, no pruebas virtuales</p> <p>nuestra labor está muy limitada a la teleorientacion, está básicamente a orientar, aconsejar, a motivarles nada más, una consejería psicológica, un trabajo terapéutico si se ha estado haciendo pero más eh de tipo cognitivo</p>
PS.9 MARIELA	<p>nos reunimos todos los psicólogos en ese entonces y quedamos no, en buscar otras palabras en buscar que hacer no, ya que, y se nos ocurrió ahí, y antes que saliera todo ese bum de la Tele-salud</p>	<p>cuando hacíamos los trabajos presenciales de verdad que no se nos había ocurrido anotar sus números de celulares para poder hacer el seguimiento</p>

	<p>ibas a buscar el cuaderno de triaje, de Covid porque eran los únicos pacientes que acudían al hospital</p>	<p>aún no hay una orden no, que ya se debe hacer el trabajo de consultas externas</p>
	<p>primero identificar no, identificar algún tipo de patología que está pasando en ese momento el paciente</p>	<p>acá en el hospital y a nivel de Chanchamayo ya estamos haciendo las atenciones presenciales.</p>
	<p>si no me equivoco dos a tres meses que inicio, y empezaron ya con todas las capacitaciones</p>	<p>al inicio nos sabíamos he, como apoyarles no, como le digo este eran pacientes con Covid a los que los buscábamos</p>
	<p>reforzó lo que ya habíamos iniciado nosotros no, en ese entonces.</p>	<p>creo que ahora si va ser el trabajo casa vez más arduo e igual esa capacitación que teníamos el año pasado era a ese Covid que inició no, al Covid que tenemos ahora con diversos cambios hasta en los síntomas mismos son diferentes no, yo creo que la capacitación va ser constante</p>
	<p>es algo nuevo pero yo creo que si estamos preparados para poder enfrentarnos.</p>	<p>las capacitaciones eran tanto de la Diresa de Huancayo de Junín o también venían de Lima no, o también habían del mismo colegio de psicólogos, o sea ya eran de diversas entidades, no eran netamente de uno</p>
	<p>escuchamos todo eso y recién le decimos que somos psicólogos y la parte emocional como que ya los tranquilizamos no, creo que por la misma situación, si yo nuestro papel es muy importante yo creo que en este tiempo que estamos pasando</p>	<p>aún inicio no logramos cumplir, ahora último si, mediante el vídeo llamada por que ahí si se puede ver, en cambio si solamente es por llamada al celular no pues para evaluación</p>
	<p>nosotros como psicólogos ya teníamos que enfrentar digamos esa situación y usar no se la estrategia y todo</p>	<p>he pero como el Wais esa cositas son más minuciosas y que se dan su tiempo no esa si no</p>
	<p>la experiencia he quizás de lo que nos hayan compartido</p> <p>las condiciones éticas en un abordaje tele-psicológico son las mismas que un abordaje presencial no aplicamos todas las evaluaciones solo las generales, mayormente las proyectivas no, o quizás este el Millón o el Eyzenck</p>	<p>el covid nos puso esta crisis en general a muchos profesionales ¿no? sobre el uso de esta tecnología de manera adecuada ¿no?, entonces creo que hemos ido aprendiendo progresivamente y creo que todavía</p>
<p>PS.10 WALTER</p>	<p>Creo que una de las características personales del clínico en este modelo debe ser técnicos y propios de su formación, un manejo básico de la tecnología y los aspectos digamos de una buena intervención</p>	<p>el covid nos puso esta crisis en general a muchos profesionales ¿no? sobre el uso de esta tecnología de manera adecuada ¿no?, entonces creo que hemos ido aprendiendo progresivamente y creo que todavía</p>

metodológica del modelo que maneja	falta ¿no? algunos conocimientos más específicos en este modelo, sin embargo, con lo que tenemos estamos trabajando
aspectos muy creativos que se van dando en toda la interacción terapéutica que faciliten una buena eficacia de intervención.	solo una capacitación este básica del área de lo que es tele salud
nuestra necesidad del hospital fue más a un nivel empírico	la experiencia estaba basada digamos en el ensayo error
necesariamente es una necesidad, porque no solamente es una adecuación a la tecnología dominarla, sino que también la intervención propia tiene características muy particulares ¿no?, que tiene que ver con el contacto con el paciente (formación universitaria)	hay que reconocer que muchos no nos hemos preparado para una intervención online pero a nivel del sector público esto ha sido un desafío nuevo el dominio del manejo de la tecnología virtual y otro digamos este, poca habilidad de trabajar de manera virtual
nos estamos capacitando empíricamente con los conocimientos básicos que tenemos del manejo del internet y de las páginas que nos pueden facilitar este contexto.	lo que yo eh observado es que me eh agotado un poco más cuando eh tenido la intervención solo por llamadas telefónicas, cosa diferente cuando uno lo hace con video llamada, la video llamada permite a mi parecer una buena, digamos mayor receptores, los sentidos pueden estar más activos para poder digamos captar la interacción

Nota: Elaboración Propia

Interpretación:

Se denota una necesidad de poner este nuevo modelo en la currícula de pregrado y también capacitaciones y especializaciones en este nuevo campo, donde se permita que el psicólogo conozca a mayor profundidad las tecnologías de comunicación para un mejor desempeño profesional, así poder obtener nuevas tecnologías que sirvan como herramientas y técnicas en nuestra carrera un trabajo conjunto desde todas las instituciones y todos los niveles que interviene en el servicio de salud, los recursos con los que cuenta cada profesional también es muy importante al momento de ejercer esta labor, con el pasar del tiempo todos los involucrados mejoraron y mejoraran gracias a su capacidad de adaptación, esto no sería posible si no se rigieran a las normas tanto éticas y deontológicas ya planteadas.

Tabla N° 4

PERSPECTIVAS SOBRE EL USUARIO O PACIENTE

	POSITIVAS	NEGATIVAS
PS.1 JESUS	<p>lo que nosotros hacíamos era distribuir a los colegas una cantidad de pacientes. Estos pacientes tenían que recibir su ayuda por teléfono.</p> <p>los pacientes que nos llaman eran los que tenían crisis, o bien porque ya algunos tenían la COVID,</p> <p>sucedía muchos de ellos tenían síntomas; sintomatología ansiosa, depresiva, más por la idea que estaba ocurriendo, que porque realmente el problema de COVID que tenían.</p> <p>, porque de repente no atender a personas de otro lugar</p> <p>porque no atender a muchas otras personas de nuestro territorio o sino de otro lugar también, puede ser una opción en todo caso.</p> <p>Definitivamente los que están aptos son los jóvenes, porque maneja más la tecnología, conocen de diferentes, incluso de software, de apps, en caso de celulares.</p> <p>bueno la respuesta de la población, que es poco a poco,</p> <p>, pueden ir a atenderse todos los pacientes de los 33 distritos a atenderse ahí, como que la población poco a poco; ahora Dios gracias se maneja una buena cantidad, antes venían dos, tres pacientes por día, ahora el tope es de 15 a 20 por día que se atienden ahí,</p>	<p>incluso ya la misma población te puedo comentar, no se ha acostumbraba. Ellos querían venir a la fuerza, doctor, aunque sea un ratito afuerita nomás, no, le decía, sabes que talvez en la puerta de repente va ser problema, de repente no te dejan entrar, yo puedo salir a fuera salvo que sea una situación crítica, premeditada, atención psiquiátrica, se han hecho algunas excepciones. En términos generales,</p> <p>. Todo se cortó, recién ahora algunos pacientes han podido sobre todos los casos judiciales que son ordenes que emite el Poder Judicial, unos cuántos han retomado</p> <p>eso también demandaría que el usuario tenga ese tipo de tecnología, te comento, muchos de los pacientes nuestros en donde viven, no tienen Internet.</p> <p>en un adulto promedio de 40 a 50 años en adelante les cuesta, es difícil más por sus limitaciones también a veces fisiológicas, sensoriales y el hecho que he visto que no se acostumbran, no tienen mucha paciencia al hecho de aprender,</p> <p>yo digo ¿Qué pasa si nuestra población valga verdades tienen muchas limitaciones? Sobre todo, los de zonas alejadas ¿Cuántos de pronto se quedarían de pronto sin poder acceder a una atención virtual como debe ser? Por tema también de economía.</p> <p>pacientes de casos legales no, eso si tiene que ser presencial, aunque inicialmente también dijeron por telesalud, pero no funciona, pero como te digo que pasaba si tú contestabas,</p>

	<p>porque sabes que no tengo no por teléfono, como tú sabías que era esa persona, entonces no podíamos arriesgarnos. Muéstrame tu DNI, entonces sus cámaras de sus celulares, yo no podía exigir no, tengan un buen equipo para atender</p>
<p>PS.2 JUAN</p> <p>aquí teleconsulta o telesalud inicialmente era hacia pacientes que habían salido positivo en COVID después ya se ha ido aperturando ya pacientes por otras patologías.</p> <p>pero hay que tener en cuenta también rasgos de personalidad un entorno saludable dentro de la familia buen soporte familiar sí podría manejarlo se podría manejar eso te da satisfacción</p> <p>así hay gente que sí es muy aperturada, te agradece incluso por lo que le estás llamando</p> <p>cosa distinta cuando vienen a buscar en consulta ahí si el paciente está más atento esperando la llamada</p> <p>en adultos mayores si hay mayor apertura los adultos mayores que hemos estado llamado si tienen más apertura si te escuchan y ellos son que usualmente te agradecen</p> <p>depende mucho de características de personalidad de la persona y del caso en sí.</p>	<p>pacientes que contestan, no nos contestan tienes contestan de mal humor sin cómoda porque estamos llamando</p> <p>tampoco la gente está acostumbrada a ello las mismas personas que a veces lo llamamos cuando son positivos con COVID a veces se incomodan, se molestan porque le estás llamando, “no debes llamar” no es que ellos verdaderamente busquen la atención sino que a nosotros nos dan un padrón y a ese padrón tenemos que hacer el seguimiento</p> <p>que a veces las personas no te contesta se molestan o también ocurre el otro inconveniente, no, de que uno llama al usuario, al paciente y ese paciente genera ya un vínculo negativo, nocivo de dependencia al psicólogo, como ya tiene el número de psicólogo de llama, como se siente mal,</p> <p>hay personas que no tienen datos, que viven lugares lejanos, no hay buena señal, se corta o a veces la señora está en su casa, está su hijo corriendo por ahí no es la privacidad</p> <p>, a veces igual nos cancelan porque salen tarde del trabajo una serie de cosas que si se tendrá que ir refinando y afinando poco a poco.</p> <p>y la persona siente que no es lo mismo incluso varias personas han venido aquí para atenderlos de manera presencial</p> <p>ellos mismos han dicho que quiero que me atiendan de manera presencial porque no es igual cuando me están</p>

llamando o en mi casa también hay gente y bulla y nunca estoy solo

pero hay personas que no otra vez me está llamando yo dicho que estoy bien ya me llamó la semana pasada ya estoy bien no me pasó nada o no tengo ningún síntoma no sé porque me han dicho que tengo COVID

con los pacientes que no buscan atención en ellos más el inconveniente

en los niños para mí sí es imposible hacer las tele llamadas porque el niño la observación su interacción cuando viene con la mamá se porta mal si no mamá está hablando y él está dando vueltas hasta caminando yo sino si hay niños

una pacientita con lesión cerebral acinética su mamá vino para evaluar no me comentó el diagnóstico y era imposible atenderla entonces qué hago yo voy a esa pacientita visitarla he ido a visitarla dos veces por el diagnóstico de lesión cerebral cinética

en evaluación por telesalud ni por llamada ya tenía que verla por el mismo diagnóstico de lesión cerebral tiene dificultades motoras importantes del lenguaje ahora aquí también hablamos por discapacidad y retardo mental que también le hacemos de manera presencial justamente hoy en la tarde tengo un paciente y toque viene no vamos como 3 sesiones le tomamos la escala Wechsler WISC, WAIS porque yo no veo la forma de cómo evaluarlos entrevistarlos con una discapacidad ellos si vienen acá con todos los epps y los atendemos tratamos de cuidarlos a ellos y a nosotros

en los abuelitos y a los abuelitos cuando le evaluamos el minimental igual no escuchan

no se cuenta con la confidencialidad que uno quiere más que nada por parte de los pacientes que porque no sabes con quién estás tan qué tanto están diciendo de confianza porque está solito o te está diciendo porque su papá está pasando por ahí

una pacientita con lesión cerebral acinética su mamá vino para evaluar no me comentó el diagnóstico y era imposible atenderla entonces qué hago yo voy a esa pacientita visitarla he ido a visitarla dos veces

**PS.3
KARINA**

el paciente se siente acompañado.

semanalmente nos dan un reporte de pacientes positivos COVID ¿no? Que esa es la prioridad en teleconsulta,

a los pacientes por ejemplo, los pacientes con trastornos de esquizofrenia, con depresión incluso hay niños se les hace la teleconsulta cuando hay un abandono de cita o también a los adultos mayores, vienen los familiares o viene el paciente una sola vez y por la coyuntura o por el protocolo se le dice lo voy a llamar tal día, hacemos una cita y se le hace la llamada en ese tipo de población.

, hay muchas personas adulto mayor que se encuentran muy aperturados, muy predispuestos que ellos propician esto.

. La gente de allí son gente pues que se dedica al campo o a la minería y ellos salen de casa a las 6:00 o 7:00 de la mañana y regresan 6:00 o 7:00 de la noche, eso implica llamarlos fuera del horario de trabajo,

llamarlos muchas veces sábados o domingos porque son los mismos usuarios que refieren: podría llamarme el sábado, el sábado estoy libre, implica también la disponibilidad de tiempo del usuario a la cual nosotros tenemos que acomodarnos

yo tener disponibilidad de tiempo, pero el usuario no porque esta trabajando, entonces es importunado es incomodar,

al centro comunitario vienen los familiares para buscar ayuda, pero el paciente no está predispuesto, entonces no contestan las llamadas

La disponibilidad de tiempo del usuario perdón del cliente su disponibilidad de tiempo, porque incluso hay muchas familias que solo tienen un equipo telefónico y ustedes saben que los niños están llevando sus clases virtuales entonces no pueden contestar la llamada

, los adultos mayores no manejan el celular no escuchan bien y tienen que tener un intermediario y eso de cierta

forma me separa a mi como profesional del paciente o del cliente.

que hay jóvenes que se cierran, que dicen yo no necesito ayuda o yo no quiero, no voy a venir a la cita, considero que es más la predisposición del usuario y no tiene nada que ver con la edad etaria

el paciente no tiene privacidad y el esta hablando de cierta forma obligada ante la llamada delante de sus hijos incluso la respuesta o la información que te brinda puede ser objetiva porque puede ser que la víctima este hablando delante de su agresor y te va a decir que esta bien.

es adulto mayor que no sabía leer mensajes. Ella solo sabia responder y hacer llamadas telefónicas,

y la mayoría de adultos mayores que han asistido a la vacunación me atrevería decir el 80% han sido adulto que van solos,

Entonces la mayoría de adultos mayores tienen dificultades, incluso con el uso del celular básico.

los del CEM son víctimas de violencia, entonces de cierta forma son casos urgentes entonces me veo obligada hacerle la llamada y decirle soy la psicóloga responsable

**PS.4
MARIA**

nuestros pacientes nos necesitan Y ahorita por la pandemia hay mucha ansiedad hay mucho estrés crean trastornos post traumáticos trastornos de ansiedad generalizada por temor a la muerte no salían de sus casas

habían pacientes que necesitaban su tratamiento farmacológico también y que por la pandemia habían dejado de consumir netamente

Entonces no todo puede ser virtual Según como presente el problema la paciente se le va a tener que citar eso es lo que estamos haciendo

historial a veces hay pacientes que nos llamamos y no se presentan no responden al llamado igualito nosotros en la hoja de atención tenemos que poner paciente no se presentó con el código b0000.0

Entonces ellos volvían a llamar ahora ya se han acostumbrado a los pacientes los pacientes que eran antiguos ahora y pacientes nuevos pero ya han aprendido el nuevo sistema Entonces ellos ya saben a qué números tienen que llamar primero acuden a psiquiatría por el tratamiento farmacológico hemos vuelto a lo de antes que los doctores psiquiatras no derivan a los pacientes que necesitan de alguna manera ese soporte psicológico

es muy buena como te vuelvo a repetir por el hecho que viven lejos por el tiempo por lo que trabajan de que tenían que pedir permiso a sus trabajos en cambio ahora con este nuevo método dicen que las cosas se les ha facilitado

inclusive pueden recibir una llamada para una consulta una entrevista estando en sus centros de labores entonces ellas responden por media hora piden permiso porque las consultas son con horarios no toma cualquier rato

Ellas tienen que estar atenta el llamado entonces son con horario que ellas también pueden programarse sus tiempos y lo que tienen que hacer Entonces se les llama a la paciente y se puede conversar tranquilamente

ahora el paciente sólo espere casita tranquila que se le llama se le llama y él solamente atiende el teléfono y podemos llevarlo lo más práctico lo más fácil posible y el paciente tampoco en estos tiempos ya nos está exponiéndose a poder contagiarse

ningún criterio todos los pacientes que saquen cita con distintos diagnósticos ya sea una ansiedad una depresión cualquier diagnóstico cualquiera puede sacar una cita por

Hay pacientes que necesitan una atención presencial pero en este momento no lo estamos haciendo No porque todavía la enfermedad pero a los pacientitos que si tienen por ejemplo los adultos mayores que necesitan un certificado de discapacidad o los niños o jóvenes de discapacidad ellos y están viniendo Ellos están viniendo pero se sacan por ejemplo que ellos han sido vacunados pero de todas maneras guardarnos siempre el distanciamiento

hay pacientes que su celular es no tienen por ejemplo cámaras por ejemplo son celulares antiguos que solamente sirven para llamar con ellos hablo solamente por llamada

tele orientación ahora el paciente que requiera atención farmacológica Entonces los derivamos a psiquiatría si es que necesitarán y si es que no necesitarán Entonces continuamos con las terapias vía tele orientación.

Más es a los adultos a los adolescentes a los adultos a los adultos mayores a los niños

paciente cuando hay una entrevista ella te va a contar todas sus intimidades el hecho de escuchar ruidos o voy a por ahí o música la paciente puede pensar que no le estamos tomando en cuenta que no nos está importando su problema

PS.5
ZENIA

encontrar los medios para obtener la lista de pacientes con los que íbamos a intervenir entonces las señoritas del módulo ellas eran las encargadas de contar los pacientes

al inicio nuestra actividad únicamente Ha sido destinada a la atención de pacientes covid entonces lo que conocíamos del paciente era un poco eso las características de su cuadro clínico y la edad para enfocar la intervención.

al inicio me acuerdo que empezamos a trabajar con pacientes covid

también a raíz del interés de la coordinación de los jefes del servicio logramos que nos permitan también acceder a los pacientes covid al inicio también estábamos muy bien protegidos no se podía tener acceso fácilmente a los pacientes covid, entonces logramos que nos aperturen el turno para trabajar con ellos

quizás con los adultos si podría funcionar mejor hay algunos pacientitos con los que es complicado pero si a mí me ha gustado por ejemplo en este tiempo

edad si es un niño es su paciente adulto un adulto mayor a veces sí te trata de pacientes muy mayorcito es necesario también contar con el acompañante que nos pueda facilitar y nos pueda garantizar que efectivamente si está cumpliendo Lo indicado al paciente.

, había pacientes a los que llamabas y te decían podrías devolverme la llamada a las 8 de la noche y entraba en juego nuestras propias necesidades

al inicio nuestro abordaje era intenso con estos pacientes luego si una preocupación grande cuando empezó la pandemia yo decía y cómo estarán los pacientes ansiosos y los pacientes ansiosos no pisaban el establecimiento luego fuimos incorporando los en coordinación con los jefes de servicio para que porque estos pacientitos venían a recoger sus medicinas entonces ya los ingresaban los cargaban al sistema y los podíamos atender, pero eso ya se hizo después de agosto casi finalizando el año pasado.

pero ciertamente hay un grupo de pacientes que no responden a la atención tele psicológica por ejemplo los niños con los niños es muy bueno

involucramiento con la familia no hemos tenido pacientitos en condiciones crónicas que han tenido la familia cerca entonces se ha hecho lo que se ha podido ahora ya están retomando sus atenciones de forma presencial.

Bueno en el tiempo de pandemia se ha ido priorizando a qué pacientes atender, inicialmente han ingresado los covid luego cuando ya le fuimos dando el pase a los no covid ingresaban a los pacientes crónicos que tenían cuadros de diabetes hipertensión que también tenía un diagnóstico de ansiedad depresión y bueno luego ya la demanda también crecía cuando el paciente se enteraba que estamos haciendo la atención se fue Incluyendo a los niños a los adolescentes donde se han visto afectada su salud mental en esta etapa importante que están viviendo, bueno el criterio básico era esta necesidad que el cliente expresaba.

únicamente se veían aquellos casos donde había habido un proceso de duelo, sobre todo estos han sido derivados por los médicos, los médicos eran quienes nos hacían la derivación de estos pacientes.

Los adultos a una edad media(mayor apertura)

, a veces sobre todo con los pacientitos mayores por los 75 en adelante pero sí ha sido de gran ayuda a tener a la familia

trabajar de forma presencial con los Adolescentes

Con los adultos mayores eran bien complicado a veces no me escuchaban Entonces yo no podía esforzar para que sucediera pero no pasaba Entonces lo hacíamos a través del familiar en caso de los niños de pronto era una cosa bastante rápida porque ellos tienen muy cortita la capacidad de atención entonces sobre todo era sobre todo a trabajo a través del trabajo de los papás, con los Adolescentes todavía se podía sostener un poquito la secuencia de las sesiones, pero a veces una limitación era el tema de los horarios de clase las tareas y en ese momento no estaban disponibles para hacer la sesión.

Su situación de salud también al inicio recordemos que había una limitación para acceder a los edificios de salud, había muchos pacientitos que se encontraba muy ansiosos por el tema de que no habían recogido su medicina por cierto tiempo entonces habría que darle tiempo prioridad a esa urgencia a veces nos tocaba hacer esta conexión con el médico con la enfermera para que revisen las visitas domiciliarias y primero y para que el paciente satisfaga esa necesidad de salud para luego poder lograr esta intervención.

Recuerdo los pacientes covid a veces era el tema de lo inmovilizados que estaba los pacientes por la situación que se estaba viviendo, a veces por la característica del covid el paciente no podía continuar con la sesión porque se agitaban entonces teníamos que coordinar otra fecha y bueno organizarlo.

a mí no me ha tocado ver pacientes presenciales, sino hasta este inicio de año,

		<p>Sí, a veces sobre todo con los pacientitos mayores por los 75 en adelante pero sí ha sido de gran ayuda a tener a la familia cerca a veces no escuchaba y entonces para mí también era algo incómodo porque tenía que elevar la voz, pero bueno con todo y con la ayuda la familia funcionaba intervenían.</p>
<p>PS.6 ALEX</p>	<p>creo que sí puedo entender eso las personas jóvenes principalmente las zonas urbanas para ellos es bastante común y creo que ellos están preparados y dispuestos a llevar una consulta un tratamiento</p> <p>los jóvenes sienten de una forma distinta estas Comunicaciones que nosotros hacemos se explaya más se abren más</p> <p>Una persona que tiene ansiedad es necesario en la calidez para poder sentirse de que hay alguien que le quiere apoyar eso les impulsa a que ellos se sientan en familia sientan que el terapeuta les está ayudando</p>	<p>no hay mucha información académica mucha población de aquí de la selva central han terminado su primaria y muy pocos su secundaria</p> <p>la mayoría son agricultores Y a veces obviamente no están capacitados todavía, todavía no están dispuestos a probar Estos tipos de consultas</p> <p>hemos tenido pacientes COVID que cuando le llamamos Simplemente nos dice que no quiero que me llames No quiero tener una consulta vía telefónica por lo tanto por favor no vuelvan a llamarme</p> <p>en algunos casos es frustrante Porque son personas que si necesitan el tratamiento pero que no lo quieren</p>
<p>PS.7 JESSICA</p>	<p>La necesidad de la atención</p> <p>Los tratas de persuadir o sea esa tal vez es la primera llamada la segunda llamada también ya puedes hacer desde otra forma de llamar por ejemplo decirle señor señora si nosotros le estamos llamando es porque darles la información para saber en qué podemos apoyar les dar la información dar el soporte</p> <p>los adultos son muy comprendidos por ejemplo 45 en adelante</p> <p>los adultos son más predisuestos</p>	<p>No cómo le digo acá entre el factor de si es COVID</p> <p>ha habido adolescentes, pero son más cortantes si así en presencial les cuesta abrirse así por llamada con un desconocido les cuesta más</p>

PS.8 JORDAN	<p>Todos los usuarios están aptos, creo que si todos desde todas las edades, no, por eso los, los menores de edad hemos tenido también con un tutor, si son niños también</p> <p>criterios básicos pues que tenga en, este criterio de tecnología, que tenga, operador disponible, que tenga línea, internet</p> <p>otro criterio es que este pues este lucido, orientado en tiempo-espacio que no tenga un trastorno de personalidad crónica</p> <p>he podido ver que con, con los de 30 a 50 años eh, hay mayor eh digamos eh, se puede llegar a mejores conclusiones porque te entienden</p> <p>los que tienen educación este ya de secundaria para arriba, superior y todo ello, pues eh entienden la intención, no, entienden la intención y se llega a conclusiones</p> <p>también si la condición económica ayudaría a que este, este en mejores condiciones, no, digamos este en su casa donde no haya ruido.</p>	<p>se ha tenido que, que digamos rezagar eso un poco de postergar el, el, el tratamiento o la atención a los usuarios digamos comunes antes de la pandemia</p> <p>no va a funcionar un abordaje de teleorientación cuando no se cumple el objetivo, y ¿cuál es nuestro objetivo, es dar contención emocional o hacerles sentir nuestro apoyo</p> <p>la disponibilidad, no, del paciente si es que quiere sentir esa ayuda</p> <p>pero cuando la educación es limitada, nos cuesta más llegar hacia ellos</p> <p>también los de mayor edad digamos un poco si cuesta por algunos por tema de la audición</p> <p>problemas frecuentes pues ha sido el estado de ánimo de, del paciente, uno está de mal humor te cortaban eh al inicio era frustrante</p> <p>otra dificultad ha sido pues donde estaba el paciente, el usuario, si está haciendo algo</p>
PS.9 MARIELA	<p>ahora a la fecha están retornando no, ya quizás un poco más afectados emocionalmente y más ahora por la pandemia</p> <p>si hay algún problema, y una vez que identificamos ya pues dar el abordaje será como te digo programando no para hacer las psicoterapias</p> <p>le trataba de sensibilizar porque eran la llamada y que tan importante también es la parte emocional</p> <p>Haber mayormente son los adultos y los adultos mayores no, los que te permitían abordar</p>	<p>como esto fue una noticia a nivel nacional he, yo creo que los pacientes también he al escuchar no, la noticia entonces ya dejaron de venir</p> <p>son de diversas edades he, también yo creo que el nivel de educación, el horario por que ahora salen también a trabajar, no hay el tiempo, por la lejanía también a veces no hay línea, solamente un cierto tiempo</p> <p>donde había dificultad, niños no por que no hemos tenido llamadas a niños pero si a adolescentes, los adolescentes si eran más cortantes ahí si no, y más se enojados que por que están encerrados y etc</p>

<p>PS.10 WALTER</p>	<p>trabajado con los adolescentes que hacia una buena recepción y con los adultos</p> <p>un grupo de los adolescentes estableció un buen contacto, en los adultos la necesidad terapéutica de la terapia de pareja increíblemente estaba haciendo muy favorables</p> <p>creo que es más la necesidad del paciente</p>	<p>si el paciente está en su hora de trabajo o está en el lugar de su chacra, está digamos en una actividad laboral, se comunica de acuerdo a las circunstancias en donde se encuentre, entonces citas preparadas específicas hay que ajustar al horario conveniente que pueda tener el usuario</p> <p>la motivación terapéutica que el usuario espera pasivamente su llamada, en cambio desde el punto de vista de la psicoterapia, un paciente que se compromete, toma su moto, hace su traslado, llega, todo es una medición de la fuerza y la motivación que tiene para cambiar ¿no? eso puede ser una diferencia</p> <p>existe digamos una disponibilidad del usuario en digamos de tener la tecnología básica para poder comunicarse, hay usuarios que tienen un teléfono pero no tienen WhatsApp, y acá sobre todo en los pacientes que son de zonas rurales que son agricultores ,por ahí puede ser la limitación también las personas de mayor de edad que no dominan la tecnología</p> <p>si fuera un adolescente que tiene resistencia a la atención de este tipo, podríamos trabajar con el padre, para que a través de ello pueda darle un tipo de intervención.</p>
---------------------------------------	---	---

NOTA: Elaboración propia

Interpretación:

Este modelo de atención como lo dijimos anteriormente fue tomando mayor realce cuando el Perú fue afectado por la pandemia, entonces en un primer momento los pacientes covid eran a los que se debía poner toda la atención, desde todos los campos de la salud, a partir de esto los psicólogos eran los que iniciaban la apertura llamando a los pacientes algo que en la normalidad del día a día es al revés, cabe destacar la importancia del soporte familiar el cual brindara mayores oportunidades de un mejor tratamiento, después de todo lo planteado se logra identificar distintas características en los paciente que puede llevar a una mejor apertura hacia este tipo de atención como lo es el grupo etario en el que se encuentran, los horarios que manejan los pacientes, el factor económico, sus capacidades físicas y mentales, su educación, y los diagnósticos que dentro de salud mental se manejan.

Tabla N° 5

PERSPECTIVAS SOBRE EL ESPACIO TERAPEUTICO

	POSITIVAS	NEGATIVAS
PS.1 JESUS	<p>nos informaba el Ministerio de Salud acompañamiento psicosocial. Pero todo esto tenía que ser, digamos, así llevado a un modo virtual, porque sabíamos que presencial se había prohibido todo tipo de contacto.</p> <p>Le teníamos que decir al paciente, Sr(a), dame el consentimiento y teníamos que grabar el consentimiento,</p> <p>, en un momento me preguntaron de la ventaja, por ejemplo, la ventaja de estas cositas es que te graba la sesión. ¿Tú puedes volver a entender que te dijo?, ósea, cual fue la razón,</p> <p>Que se una acústica muy buena. Del otro lado luz. Manejar el tema de las luces. Las interrupciones.</p> <p>habría que ser disciplinado y decir a las personas, mira, yo te voy a atender y se necesita estas cosas.</p> <p>que ahora hay bastantes test informatizados, con escalas y todo ello, nosotros vamos a favorecer el tema del resultado, ahí pues ya haremos un círculo, pero yo quiero favorecer, mi formación como psicólogo me es imprescindible ver cómo resolver la prueba y me limita si es que no tengo una buena Cámara, si es que no tengo la luz,</p>	<p>insisto, tiene que estar bien claro el tema del enfoque, la fidelidad del audio, porque ustedes se dan cuenta esas cosas, no se exigen, el circuito cerrado, la rotación de la cámara, entonces algo parecido para poder virtualizar la atención en psicología.</p> <p>nosotros estamos conversando aquí la conversación fluye rápido, pero que sucede cuando tengo bandas bajas de internet, le pregunto y después de un minuto me responde entonces se rompe el encanto, lo no verbal, que es fundamental en nosotros, entonces lo único no verbal que puedo escuchar es voz, la tonalidad, su volumen, la fuerza,</p> <p>en la parte de la terapia, algo similar, si no tenemos todo el equipamiento como debe ser, yo no se los movimientos que pueda estar haciendo una persona con los pies, porque de repente solo tengo de tres cuartos hacia arriba justo, entonces son algunos detallitos que nosotros en psicología en vivo y en directo no nos perdemos.</p>
PS.2 JUAN	<p>un espacio privado donde se pueda conversar con las personas</p> <p>un consultorio psicológico debería ser confidencial</p> <p>consultorio la otra persona con la puerta abierta se tiene que haber un</p>	<p>qué tienen inconveniente por qué se pierde esa relación paciente psicólogo y el paciente piensa que ya estás en su disposición, como su amigo y lo vas a atender en cualquier momento y no debería ser así, yo considero que no debería ser así.</p>

espacio pequeño para una consulta como tan de repente con una computadora tu cámara web con micrófono espacio cerrado

se debería conversar bien con el paciente hacer un encuadre de que yo voy a llamarte para ver cómo estás y voy a trabajar de esta forma pero también quiero que usted tenga un espacio por lo que usted me va a contar yo le voy a decir qué es confidencial

básicamente lo escuchas el tema de confidencialidad básicamente tratábamos dentro del espacio que tenemos

el llamarlos y hasta cierto punto funciona pero para mí no es tan eficaz porque no puedes tener contacto con la persona no puede saber exactamente

a veces la señora está en su casa, está su hijo corriendo por ahí no es la privacidad que se logra justo también está donde podido observar en gestantes jóvenes que cuando lo extremista vamos un tamizaje de violencia estaban hablando bien hasta que escuchábamos que alguien entraba al cuarto y le preguntamos con quién estás sigues sola no mi mamá llegado y ya cambiaban la entrevista ya no había la confidencialidad no había la confianza con lo que ella te podía decir porque alguien te está escuchando por ahí eso también es un tipo de problema.

o a veces incluso es salido fuera a la calle porque todos estaban ocupados aquí entonces yo estaba hablando busco otro espacio es un poco incómodo porque no hay un espacio en específico ya en la casa las personas también tal vez hay alguien más en la casa o a veces el mismo paciente te dice me puede llamar después o a veces está en su trabajo

se está escapando la escuchar básicamente ya que no se puede observar tanto por ahí también podría ser una forma limitante

y ahí habló fuerte como esta señora todo el mundo me escucha,

pero sí se debería generar un espacio muy privado eso sería una dificultad

PS.3
KARINA

Para ambos lados igual un ambiente privado, un ambiente tranquilo que no haya ruido, pero mi población vive en distrito no tienen privacidad, yo sí podría tener mi privacidad más ellos no, en mi experiencia pude encontrar eso.

pero desde el aspecto psicoterapéutico es muy limitante, solo la tele consulta en mi apreciación serviría para brindar un acompañamiento mas no una psicoterapia por las limitaciones que existen.

	<p>Enviarle un mensaje de texto ¿no? Informándole que estoy intentando llamarlo o que le estoy llamando sin éxito que la voy a volver a llamar y que mencione a que hora y cuando podría llamarlo, pero solo por mensaje de texto</p>	<p>Las mismas que un abordaje presencial la confidencialidad, pero eso se da solo por mi parte</p> <p>Solo las llamadas telefónicas, incluso esa también es limitante</p>
<p>PS.4 MARIA</p>	<p>ellos En ese momento estaban necesitando y decirles no tranquilízate vamos a seguir con las terapias puedes llamar las veces que quieras entonces qué hacían los pacientes no sólo se les atendía una sola vez sino que ellos podían llamar las veces que ellos creían conveniente para ir mejorando</p> <p>una cita dos citas las cuales nosotros ya le indicamos vuelves a llamar tal día tal hora me toca trabajar llamas nuevamente sacas tu cita para esta fecha</p> <p>Para que ella se sienta más cómoda porque yo no puedo empezar una entrevista sin haberla consultado he preguntado si ella está de acuerdo por esta nueva modalidad que se está empleando pero la mayoría acepta aceptan esta nueva modalidad</p> <p>estamos haciendo talleres capacitaciones virtuales nuestras reuniones que tenemos del servicio para ponernos de acuerdo en algo en algo o que tengamos que hacer también son virtuales</p> <p>que estar un ambiente tranquilo donde no hayan bulla interferencia y que la paciente no esté escuchando</p> <p>tiene que ser un espacio donde esté tranquilo no haya interferencia para que ella pueda explayarse con su problema y sienta también que le estamos prestando atención a ella y se va a sentir comprendida valorada escuchada</p>	<p>con este nuevo sistema no lo puedes observar al paciente no puedes entonces de alguna manera eso te distancia de tus pacientes</p>

es que ellas este un lugar seguro tranquilo sin interferencias para que ellas también se sientan cómodas

PS.5
ZENIA

Bueno sencillamente le timbras otra vez o a veces que pasaba eso no que el paciente estaba tan conmovido que cortaba la llamada entonces yo le escribía y le decía dígame si le puedo llamar ahora o en qué momento sería mejor devolverle esta llamada, los tenía en WhatsApp y los pacientes me escribían a veces ellos mismos pedían la cita ya no venían hasta acá y si no yo les generaba la cita.

La comodidad, nos tocó adaptar nuestra casita y crear un espacio parecido al que tenemos en el consultorio no deja de ser nuestra casa.

trabajaba en un espacio ventilado con buena iluminación.

Los pacientes también tenían este tipo de espacios, a veces el paciente estaba al final más relajado con las medidas, había pacientes que estaban en bicicleta y me decían ahorita no puedo responder o estaba manejando y me decían esperen que me estacioné o que habían salido a la vecina y que la niña estaba en casa, entonces se requiere mucha flexibilidad los pacientes que me decían que ahorita no puedo podría ser más tarde y bueno a veces no tendría ningún problema en hacerlo no otro había otros días donde el tiempo apremiaba donde hacíamos entrega de informe y teníamos que venir al establecimiento ya era complicadísimo

la confidencialidad y el respeto a lo que el paciente nos confía.

Con los niños sobre todo acordamos en un momento sobre todo por las tardes para hacerlos con los papás.

No, una vez recuerdo había dejado la lavadora sin conectar el tubo entonces tuve que decirle al señor disculpe tuve una emergencia y se retoma la llama no hubo problema

Es ideal que por respeto al paciente haya privacidad, aunque es difícil de conseguir estando en casa no hay veces yo estaba en casa y mi hijo me abre la puerta y eso suponía también una interferencia no a veces el presidente estaba llegando, pero inevitable y bueno creo que una condición principal es la privacidad y el respeto a la privacidad del paciente.

Claro eso depende de nosotros, si yo entro a una reunión y quiero grabar y todo eso para grabar eso ya está en juego nuestra ética del profesional, creo que todo eso recae sobre nosotros.

PS.6
ALEX

Principalmente tiene que ser un ambiente donde no haya muchas distracciones es decir tienen que habilitar también ellos un ambiente dónde pues no haya personas pasando donde no haya mucha bulla como si fuera pues un lugar En el que pueda estar totalmente concentrado en lo que nosotros vamos a trabajar

no siempre está en un lugar adecuado a veces lo tienen en la sala acá en la selva central no siempre las viviendas de una persona tiene todas estas áreas una sala tiene su cocina y su comedor Y también su sala o a veces una sola habitación que tienen todo y viven 4 o viven 5 y obviamente eso es una dificultad grande para poder hacer el tratamiento

parte de nuestra ética profesional la confesionalidad

mantener una carpeta que no tenga acceso a cualquiera Porque a veces el celular podemos dejar por ahí y alguien puede ingresar Entonces Principalmente creo que la confidencialidad va ayudar mucho en ese sentido

en el caso presencial Tenemos que tener mucho cuidado principalmente cuando vamos a trabajar con adolescentes Bueno hay una guía no de cómo debemos abordar principalmente a los adolescentes de beber siempre un adulto presente en nuestra atención y eso nos va ayudar en realidad hay muchas cosas la tecnología también nos ayuda hay consultorios hay establecimientos donde tienen cámaras y obviamente a nosotros como psicólogos eso nos ayuda porque también es unos puede haber podemos ver ciertas calumnias Uno nunca sabe Pero tenemos una cámara sabemos qué cómo lo estamos trabajando como lo estamos abordando y eso obviamente nos va a ayudar creo que la parte ética

más ética, tenemos que manejar en un abordaje presencial mucho más que en una virtual

que nuestra herramienta básica principal es nuestra entrevista el manejo de las técnicas claras para que ellos puedan ir ejercitándolos y hacerlo entender en este caso al usuario que estamos interesados en ellos de que nosotros queremos acompañarlos hasta el final hasta lograr tener la recuperación y creo que esa es nuestra herramienta principal

PS.7
JESSICA

ambos lados presenten comodidad Por ejemplo si el usuario está sentado nosotros también es un espacio donde no debe haber bulla para que puedas escuchar para que haya buena conexión

donde no haya puntos fastidiosos o que interrumpan

hemos adecuado en la aplicación de tamizaje hemos adecuado la sesión de consejería de orientación se puede hacer psicoeducación

a veces pues estamos en familia Y cómo que no se puede están hablando están respondiendo

PS.8
JORDAN

un espacio que, que sea muy confortable

cuando hacemos la teleorientación les decimos que tienen que estar en un lugar donde no haya ruido, donde estén cómodo

habría que encontrar una forma para controlar mejor esto.

ser muy confidentes

me ha tocado por ejemplo de que dentro de la intervención me tocaba un familiar, entonces que tuve que hacer, pasarle a mi colega, en la intervención yo no puedo hacer, eso es algo ético por ejemplo

evitar el, que no haya ruidos extraños o ruidos que interfieran el dialogo

está sonando o, o está llorando el bebito, o le están hablando, no, y te tienen que decir un momento espéreme y te dejan ahí un rato y luego continúan, interrumpen, a veces esta prendido la televisión o la radio entonces

en una teleorientación si es fácil grabar, presionas un botoncito y ya estas grabando la, toda la sesión, toda su información estas grabando, creo que eso un, una diferencia importante

el área de psicología está muy implementado como ven, pero necesitamos más espacio, no, más espacio, seguir mejorando eh a nivel de estructuras e ir creciendo el hospital

PS.9

MARIELA

tenemos un ambiente muy ventilado no, muy adecuado para ellos porque se puedan sentir más tranquilos

igual común presencial tiene que ser un ambiente adecuado, ventilado ara ambas personas

también teniendo una facilidad para poder no, si requerimos una video llamada o ya sea un grupo mediante el Zoom o pues el Meet entonces tener todas esas facilidades, tanto el paciente como nosotros los profesionales.

se les explica que la necesidad que tiene estar no, a solas he, privacidad no, también un lugar adecuado

siempre respetando, tanto la opinión o lo que te pueda comentar el paciente

en la primera atención no, ahí si están con la familia, están hablando o a veces dependiendo de la hora, a veces en el almuerzo desayuno o están en la ducha

PS.10

WALTER

la comodidad del ambiente implica pues una temperatura adecuada sobre todo una buena disposición del psicólogo

mis intervenciones han sido más de detección a través del screen o digamos de instrumentos de detección de trastornos y luego en base a eso a darle alguna continuidad al diagnóstico que establecemos en ese momento como intervenciones terapéuticas bajo mi modelo que lo eh dado, los diagnósticos o los trastornos que eh podido que se han notado son los trastornos afectivos, depresivos, ansiosos, así como los trastornos de o problemas de pareja que se han podido dar y algunos

algunas veces eh tenido que con el teléfono atender caminando

problemas conductuales con los adolescentes.

NOTA: Elaboración propia

Interpretación:

En general los profesionales del campo confieren que las condiciones del ambiente terapéutico por parte de los mismos se dan brindando un espacio ventilado, iluminado, sin ruidos y la privacidad siendo lo ideal para una adecuada atención, refieren hacer lo posible y tener estas condiciones óptimas por su parte, en tanto a los pacientes / usuarios esperan lo mismo pero las realidades de cada sector son diferentes tanto selva como la serranía y no siempre se cumple lo esperado en cuanto a un espacio adecuado para llevar una sesión en línea. En ocasiones los profesionales tuvieron que atender fuera de estas condiciones por diversas razones ya sea por falta de espacio entre profesionales o estén fuera de su horario, pero el paciente requería una atención de urgencia. Refieren que lo más común dentro de un aspecto negativo por parte de los usuarios son los ruidos externos ya que en su mayoría no cuentan con un espacio privado y tienen que llevar una sesión con la familia, pareja, clientes, etc. alrededor suyo.

Tabla N° 6

PERSPECTIVAS SOBRE LAS CONDICIONES TECNOLOGICAS

	POSITIVAS	NEGATIVAS
PS.1 JESUS	<p>hacer es utilizar el medio tecnológico como Facebook, medios comunitarios que estaba funcionando en Yauyos, Centro Salud Mental comunitario del Hospital, también se tuvo que usar la radio para difundir información</p> <p>la mayoría ha sido por teléfono.</p> <p>la computadora de hecho se necesita webcam, necesitas originalidad de audio, para tratar de que la persona que va a hacer la consulta me pueda escuchar y yo también en tiempo real, que es lo que debería ser, asemejarse, la virtualidad a lo real todo lo que se puede,</p> <p>, en un momento me preguntaron de la ventaja, por ejemplo, la ventaja de</p>	<p>tienen que hacer llamadas, solamente telefónicas y por un teléfono</p> <p>porque la idea de la telesalud como te decía hace un momento es que el usuario se acerque a un centro donde tenga este equipo y de ahí se comunique con otro establecimiento que también tenga el equipo</p> <p>, aquí en el hospital para implementar el área de telesalud, que es una oficinita tiene todo un equipamiento muy interesante tecnológicamente hablando, tiene sus cámaras de 360, fidelidad de audio, televisor de 60 pulgadas, ¿Para qué?, para que los médicos puedan ven ahí los rayos X, todos los exámenes para conversar ahí con los pacientes, oscultar esto o has lo</p>

estas cositas es que te graba la sesión. ¿Tú puedes volver a entender que te dijo?, ósea, cual fue la razón,

se comparte se enseña también las enseñanzas a través de la plataforma del Blackboard

los jóvenes, porque maneja más la tecnología, conocen de diferentes, incluso de software, de apps, en caso de celulares.

ahora hay bastantes test informatizados, con escalas y todo ello, nosotros vamos a favorecer el tema del resultado,

para comprar activos no fijos, como es la computadora, como ves hasta ahora hemos comprado computadoras, cámaras, micrófonos, bueno, que se ha incorporado de regular a buena calidad, entonces eso nos permite a los centros de salud mental comunitarios,

todos los registros van a hacer en tiempo virtual. la codificación,

. El tema del manejo del sistema de Cali, si no me equivoco de historias clínicas electrónicas,

en algún momento en los sistemas de salud tu podrás tranquilamente, acceder a la historia clínica de un paciente que se atendió en X lugar, entonces ingresas y ves todo lo que has hecho. Ah mira ve, en psicología le atendido en tal cosa, tenía tal diagnóstico, parece que no ha terminado su tratamiento, que todo eso se había registrado. Para eso, obviamente, necesitamos la parte física, comprar buenas máquinas, invertir como, como dice la norma también.

, la comunicación, los jóvenes, yo aprendo más de ellos, Software que

otro, entonces yo digo, porque los psicólogos no,

insisto, tiene que estar bien claro el tema del enfoque, la fidelidad del audio, porque ustedes se dan cuenta esas cosas, no se exigen, el circuito cerrado, la rotación de la cámara, entonces algo parecido para poder virtualizar la atención en psicología.

sucede cuando tengo bandas bajas de internet, le pregunto y después de un minuto me responde

, primer problema se fue la luz, en la segunda sesión el internet de ella no tenía buena señal, entonces ya por llamada. O sea, son improvisaciones que, imagínate no hay luz, no hay internet, lo básico,

es imprescindible ver cómo resolver la prueba y me limita si es que no tengo una buena Cámara, si es que no tengo la luz,

o estoy haciendo una prueba, pero lamentablemente no tengo cámara, entonces me pierdo toda esa información.

, La cobertura del Internet. Yo te diré que sin temor a equivocarme un 25% de establecimientos no tienen buena señal ni cobertura de Internet porque la zona geográfica es accidentada.

hay para todo, ahorita en internet encuentras software gratis pagados para todos.

PS.2
JUAN

la más efectiva debe ser una computadora con una cámara una videollamada puedes observar un poco más.

un mensaje de texto es para postergar una cita plantear un nuevo horario

básicamente uno utiliza el celular para hacer una telellamada qué debería existir un área, según hay una norma técnica en el MINSA para telesalud con una computadora, con tu cámara web, que está ahí y cómo se dirige me imagino que habrá en algunos lugares, unos hospitales no sé pero aquí en el centro de salud la Oroya no tenemos esa área implementada;

las tecnologías de información no contamos cómo te explicaba con una cámara web

le han implementado con todo tienen lados tiene televisión tiene un montón de cosas y pasa por un tema administrativo un manejo adecuado

hay personas que no tienen datos, que viven lugares lejanos, no hay buena señal, se corta

de repente con una computadora tu cámara web con micrófono espacio cerrado qué debería de existir

alguna vez básicamente por telellamada y el resto así por llamadas básicamente

no hay mucha señal o a veces la misma persona te dice doctor no tengo señal

escuchado en algunos es que no tienen datos para de repente hacerles una videollamada

algún momento incluso se planteó que exista un celular para realizar todo eso, pero no pues no se da y ya al final uno tiene que utilizar el celular suyo para llamar ver por sus propios medios

PS.3 KARINA	<p>el internet es básico, los megas, la buena señal, la cobertura.</p> <p>Considero las videollamadas (mas efectiva)</p> <p>Yo considero que lo ideal sería las videollamadas porque ahí ya nos estaríamos acercando un poquito más, nos estaríamos viendo, nos estaríamos conociendo. Digo lo ideal porque no se da, lo que yo hago en la teleconsulta son las llamadas telefónicas,</p> <p>Las llamadas telefónicas y los mensajes de texto</p> <p>ocasionalmente eso es aquí en la provincia de Jauja no en los distritos(videollamdas)</p> <p>para utilizar las plataformas virtuales que existen, pero considero que hay mucho que aprender todavía.</p> <p>me ha tocado enviarle un mensaje de texto</p>	<p>la cobertura o el internet que nos brinda el centro de salud es muy débil,</p> <p>ahora no siempre el usuario al cual llamamos tiene buena señal porque la mayoría son de periferia</p> <p>y se va la señal o se bajó la batería o de repente no me puede contestar</p> <p>lo más importante creo que es la cobertura, la red que no dispone tanto el psicólogo como del usuario</p> <p>incluso hay muchas familias que solo tienen un equipo telefónico</p> <p>el hecho de tenerlo detrás de un teléfono no ayuda</p> <p>no siempre el usuario tiene los megas para realizar videollamadas</p>
PS.4 MARIA	<p>del hospital trajeron un programa que se llama el SIS Galen por intermedio de este programa los pacientes podrían contactarse con nosotros, pero vía telefónica y que pudieran ser atendidos por vía remota pero solamente por media hora al principio los pacientes no conocían</p> <p>que puedan sacar una cita virtual todo era virtual</p> <p>ya no vienen nuestros pacientes presencialmente sino es telefónicamente y lo hacemos en casa y no lo hacemos acá en el hospital Entonces tenemos horarios que nosotros estando en casa tenemos que atender a nuestros pacientes pero el SIS Galen que está en el hospital lo han conectado a nuestros hogares Entonces nosotros abrimos el sistema</p>	<p>hay pacientes que su celular es no tienen por ejemplo cámaras por ejemplo son celulares antiguos que solamente sirven para llamar con ellos hablo solamente por llamada</p> <p>Hay interferencia será Pues por el que menos usa todos estos equipos tecnológicos</p> <p>hay mucha interferencia</p> <p>A qué nos obliga a tener un buen celular nos obliga a que nosotros en casa tengamos una buena conexión una buena red con bastante capacidad de almacenamiento para qué nosotros podamos comunicarnos con nuestras pacientes</p>

y podemos ingresar al programa de SIS Galen atiendo a mi paciente e inmediatamente estoy ingresando todos sus datos Entonces ya queda registrado en el sistema y aparte tengo que imprimir una hoja de atención donde todo lo que he trabajado con este paciente si mi paciente es continuadores nuevo es un reingreso todo te pide en este sistema te piden el diagnóstico te piden seas paciente nueva o si es continuadora entonces todo se registra y tenemos que imprimir la hojita y con eso estamos sustentando que estamos trabajando también en casa con nuestros pacientes

Es una historia clínica virtual porque todas las hojitas que nosotros imprimimos lo traemos acá al hospital no llevamos al programa del SIS entonces ellos que hacen todas las hojas de atención lo ingresan a las historias clínicas de los pacientes o sea Ahí está todo su historial

Este sistema SIS Galen es exclusivamente para el hospital Supongo que cada hospital de la región debe de tener su propio programa donde solamente ingresen sus datos de sus pacientes a ese hospital no a ese centro de salud, pero este programa es especialmente es programa de Salud Mental de acá del hospital

Todas valen en realidad todas bueno por ejemplo te estaba comentando que hay pacientes Que al momento que tú les llamas no contesta no responde yo qué hago espero un minuto y vuelvo a llamar espero otro minuto y vuelvo a llamar hago cuatro llamadas

le mandó un mensaje de todas maneras no le digo te estado llamando

también hago videollamadas por el WhatsApp según lo que la paciente quiera cómo le voy a atender todos los medios creo que valen toda la cosa es llegar a la paciente

Hay que seguir avanzando de la mano o la tecnología y hay que aprender

Tenemos que tener las herramientas necesarias para poder brindar una buena atención y así sentirnos también nosotros tranquilos

**PS.5
ZENIA**

Con las llamadas ocurría que sí planeaba bueno con los niños aunque en Essa'lud cuando se planteó como íbamos a intervenir únicamente utilizando el teléfono, entonces habían algunos casitos con sobre todo con niños que yo creí necesario hacerlo de otra forma pero ahí venía también otras limitaciones que a veces estaban solos o tenían clases entonces en coordinación con los papás teníamos esto, pero sí creo que el medio excelentes el teléfono no todos los pacientes tienen esa facilidad para conectarse con las otras aplicaciones en el mismo WhatsApp a veces desconocía esas funciones que todos que todos las hemos explotado en estos tiempo.

hemos tenido reuniones por zoom y por Meet.

muchos colegas cuando teníamos reuniones algunos no tenían el servicio de internet

algunos colegas decían que no tenían el plan en el teléfono

Sí ahora que recuerdo habido un caso donde el paciente no me escuchabas y va la señal yo los volvía a llamar o el mismo paciente me volvió a llamar hasta terminar la sesión.

todas estas llamadas tenía que ingresar todas al sistema que también se instaló en el sistema en casa luego teníamos que hacer el reporte diario a la oficina central y llenar otras tablas Excel entonces el trabajo se nos triplicó

**PS.6
ALEX**

y hasta se puede hacer Tal vez un trabajo grupal de abordaje grupal en este caso con una llamada grupal una videollamada grupal

aquí principalmente en un 80% por lo menos es la llamada telefónica solamente llamada telefónica no hay una videollamada pero sí como te digo más o menos un 15% o 20% se está trabajando con videollamada utilizando las redes sociales para hacer ese abordaje

lo único que podemos hacer es insistir volver a llamar Buscar la forma de contactarnos con ellos para lograr al final continuar son situaciones que van a entorpecer nuestro tratamiento pero se dan pueden hasta a veces de repente gastarse el saldo del internet gastarse el saldo de la llamada y finalmente uno termina en una sesión truncada Pero lo único que tenemos que hacer es retomar la en ese momento no podemos hacer mucho y retomar la segunda llamada nuevamente una

	nueva sesión una nueva cita es lo único que se puede hacer en estos casos
	A veces no saben cómo alzar el volumen de su receptor o a veces no saben manejar bien la cámara y bueno se hace lo que se puede, pero una de las dificultades creo yo es el manejo principalmente en este caso de las Tics
PS.7 JESSICA	<p>El celular por ejemplo por las llamadas simples si está el WhatsApp qué puedes verle el rostro, pero te habrás percatado que cuando no hay señal es más fácil comunicarte por llamada qué intentando hacer una videollamada</p> <p>está las aplicaciones como dije videollamadas mensajes todo para concretar citas lo que contiene celular y sea factible para la otra persona lo básico de estas aplicaciones es el WhatsApp por ejemplo el Telegram</p> <p>Se deja un mensaje de que ya le estaremos llamando o que nos indique En qué horario llamarle</p>
PS.8 JORDAN	<p>nos dieron un espacio, no, para poder nosotros hacer este trabajo de teleorientación, eh donde, donde tengamos las condiciones eh, también equipo, no, tenemos este CPU, una laptop, tenemos este nuestra impresora eh que más, creo que sería eso, no, también este, digamos está este motivándonos, no, para continuar con este trabajo de teleorientación</p> <p>solo llamadas eh y este video llamadas nada más mensajes de texto, de WhatsApp</p> <p>los famosos podcasts y lo enviamos y se queda ahí, no, ya en un momento le va a llegar a su celular cuando haya señal, escuchan pues, no, y un mensaje motivador, eso es lo que y un mensaje de texto,</p>
	<p>personas con estudio incompleto o economía baja también hay desconocimiento y el manejo de las tecnologías</p> <p>la señal que no, no, no había, se cortaba y este no te contestaban, o números este que no existían</p> <p>algunos no tenían WhatsApp</p> <p>no sabía cómo enviar entonces creo que eso era una dificultad tecnológica por falta de conocimiento del paciente, no, no sabía usar ese aplicativo</p> <p>otra dificultad tecnológica eh su equipo, su equipo, no, eh o, tienen algunos su Smartphone pero otros tienen celulares simples, básicos, muy básicos como teclitas</p> <p>otra dificultad tecnológica no todos tiene pues internet</p>

	lamentablemente no podemos hacer más, no.	
PS.9 MARIELA	<p>haciéndoles ver a la población que también podemos hacer una atención no, mediante teléfono ya sea por video llamadas</p> <p>Video llamadas, porque ahí puedes observar no solamente escuchar no, también observas vas al paciente</p> <p>estar con la nueva tecnología saber y aprender e indagar más, lo más sencillo que utilizaba era en WhatsApp no, y tuve que aprender</p>	<p>Limitaciones cuando lo tienen no, el celular adecuado o tengan el programa</p> <p>Eso de la línea que se va el internet, la línea la lejanía, ummm o quizás que no tengan el programa.</p>
PS.10 WALTER	<p>creo en medida que haya una disponibilidad y que la familia cuente con una tecnología básica si se puede trabajar a ese nivel.</p> <p>trabajamos con más con programa meet.</p> <p>Me ha resultado más efectivo las video llamadas para las intervenciones psicoterapéuticas con el modelo cognitivo conductual</p> <p>pero como un abordaje de sentimiento o de recuperación más significativa creo que son necesarias, las ideales son las video llamadas</p> <p>creo que si no hay condiciones tecnológicas podría recurrirse a la más básica ¿no? que es la llamada</p> <p>la importancia es no perder el momento terapéutico con el usuario.</p> <p>creo que los profesionales de la psicología que egresen van a tener más facilidad por cuanto están más adaptados y modernizados con los aplicativos que se van creando, a lo contrario de los psicólogos con más años de experiencia que pueden tener el abordaje más a nivel de lo teórico clínico, pero menos ventaja en cuanto</p>	<p>en la práctica estamos utilizando nuestros propios consultorios, con nuestra propias herramientas y tecnologías para poder seguir trabajando con los pacientes a distancia</p> <p>la tecnología no va a buscar al paciente, el paciente busca lo más básica, sino puede con su teléfono nada más y si tiene un internet</p> <p>no es lo mismo las llamadas telefónicas, para mi si son limitantes, pueden ser efectivas como primeros auxilios</p> <p>creo que la accesibilidad para poder trabajar de ese nivel, creo que familias con condiciones económicas más favorables, pueden tener una computadora, pueden tener un buen teléfono, un iphone, al contrario de usuarios distantes de las zonas rurales que a veces no cuentan con estos medios solamente a lo mucho un teléfono sin videos</p>

a la modalidad de conocimiento tecnológico, eso, eso sí se ha observado.

NOTA: Elaboración propia

Interpretación:

En cuanto a las condiciones tecnológicas los profesionales refieren que existen diversos medios tecnológicos a los cuales fueron adaptándose y aprendiendo hacer uso de estas mismas, el uso va a depender del medio tecnológico con el que cuente el paciente y/o usuario; la mayoría de profesionales hacen uso de las llamadas telefónicas siendo este la base para su atención telepsicologica. Cabe resaltar que los profesionales señalan que lo ideal sería una atención por videollamada ya que el contacto no solo sería por su voz y por lo menos podrían observar parte del lenguaje no verbal de los usuarios. Usualmente no presentan muchos problemas con los usuarios que viven dentro de la ciudad, pero cabe resaltar que hay usuarios que viven en las periferias y se encuentran en una geografía diversa tanto en la sierra como en la selva haciendo que las señales telefónicas y de redes sean altamente inestables siendo este el principal factor negativo a una adecuada atención. Otro factor negativo según los profesionales es la poca adaptación de los usuarios a estos medios tecnológicos. En caso de adversidades de estos tipos los profesionales refieren insistir en las llamadas y/o hacer uso de los mensajes de texto dejando evidencia el intento de contacto con el usuario.

Tabla N° 7

PERSPECTIVAS SOBRE LOS RETOS

PS.1 JESUS	yo Creo que sí, si fuese así en esos estándares podría ser interesante a futuro, pero a nosotros todavía nos falta bastante para cumplir con esas exigencias.
-----------------------	---

llegará en algún momento que utilicemos este tipo de aparatos para hacer entrevistas que registre todo el padrón de la cara, del cuerpo y que lo lleven a un ordenador y me diga sabes que, tu paciente tiene estas cosas, porque, porque la idea no es demorarnos tanto en evaluación, sino favorecer más al contacto con la ayuda, el tratamiento, ahí deberíamos de centrarnos más.

pienso que sería un reto, ojalá no muy lejano, que por lo menos empiecen con algunos cursos de tecnologías. Digamos así, Tecnologías para la atención de Tele salud, se me ocurre un curso por ahí y como le digo, habría que ver todos esos cánones, como ustedes dijeron parámetros, estándares de que se necesita,

visto con una gran expectativa, pero es Cámara Gesell, ya siendo un poco futurista, puede servirnos de alguna forma conectado por internet para no necesariamente estar cerca.

en psicología le atendido en tal cosa, tenía tal diagnóstico, parece que no ha terminado su tratamiento, que todo eso se había registrado. Para eso, obviamente, necesitamos la parte física, comprar buenas máquinas, invertir como, como dice la norma también.

ayudaría de repente, sistemas satelitales de internet para tener la velocidad y la calidad que se necesita.

De repente la respuesta de los municipios. En el hecho de ir mejorando y la aparición de estos nuevos establecimientos de salud, no, los comunitarios me refiero,

que el reto principal como te decía es conocer o prepararnos desde el colegio si es posible en un uso adecuado de las tecnologías.

, el detalle está en que obviamente es que se le sepan sacar la utilidad y el provecho, porque que sucede viene en el caso extremo, no lo negativo,

desde pequeños ya se va incluyendo, cierto uso adecuado, racionales de la tecnología para favorecer nuestro desempeño,

en las universidades, claro tienen que llevar un curso también que nos ayude a usar tecnologías como las hay también creo, no, pero de repente mejor, adecuar a la necesidad que cuando se salga de las aulas universitarias y se empieza a trabajar, que no sea extraño, que vamos a atender por telesalud, y creo que sería uno de los desafíos

día descubrir algún mecanismo no se si es bioquímico Oh, perdón, este mecánico de los puntos de los rasgos, de eso también una vez estuve conversando con algunos pintores y ellos conocen el esquema de los rostros cuando son alargadas, entonces la expresión y los movimientos tienen ciertas distancias. Y captarlo a nivel tan pequeño cómo se hace de repente, a nivel de cirugía en fin otras cosas, para que eso se traduzca, no, y de una entrevista, si también vas observando, ósea que la tecnología nos ayude ahorrar en el tema de evaluación, entonces pasemos rápido a un tratamiento y que sea solo una sesión de evaluación o algo así. Lo veo de esa forma y pasemos al tratamiento.

Hay bastantes de repente gestionar las buenas señales de Internet,

ir implementando en mecanismos para mejorar también nuestra comunicación

PS.2
JUAN

por parte de la DIRESA de salud mental que exista una reunión por zoom y que realmente se plante estos temas

realmente saber cómo los psicólogos de todas las regiones están manejando se sienten incómodos pueden manejarlo se están acostumbrando o ya están haciendo ya como venga y que no debería ser así

es tiempo que se haga una evaluación un conversatorio de cómo estamos abordando y que las realidades de cada psicólogo de cada lugar se han plasmadas y tome acciones para mejorar las no para mejorar todos

qué podría incluirse en una malla curricular la teleconsulta la telesalud de repente un curso de práctica de repente ir de la mano en el curso de técnicas de entrevista y observación

que exista una retroalimentación entre los psicólogos de redes de repente que dificultades están teniendo y esto a su vez generar políticas de estado ya específicamente para psicología

que haya una normativa específica para la tele psicología como tal en el MINSA ni existe el término de tres ecología pero va a partir de todos los psicólogos de psicólogo que trabaja en un puesto de salud que informe a su jefe y éste a su vez al otro y que se genere pero si no hay esa iniciativa sí también todo es demasiado burocrático y administrativo también es el problema

es tener la palabra exacta en la estrategia precisa porque no siempre lo que uno dice por teléfono parece que ha servido para el cambio de esa persona

igual buscó información por todos lado trato de leer por todos lados y afianzar la estrategia para un mejor abordaje porque es uno quién queda mal y por ende todos los psicólogos y la psicología en sí o sea parte de uno el si no nos dan la institución o donde uno trabaja es buscar yo si sigo buscando

insertar contextualizar el lugar donde estás es diferente un abordaje aquí en la sierra que en la selva

debería haber un conversatorio de reuniones donde todos digan su punto de vista y ver de repente como lo está manejando el otro psicólogo ver si tuvo una estrategia interesante y poder implementarlo

**PS.3
KARINA**

médico esencialmente considero yo que debe haber un equipo con datos o una computadora para poder hacer las videollamadas y que los pacientes puedan asistir a esos lugares para de cierta forma disminuir la gran brecha que esta pandemia nos creado.

No le veo forma de mejorar este tipo de atención, yo me veo muy limitada incluso no me siento honesta brindando este tipo de atención porque como profesional me veo obligada ha brindar esto con lo cual no estoy de acuerdo, pero lo tengo que hacer incluso por la misma necesidad del paciente, pero siento que no soy honesta al estar brindando la atención que necesita o que se merece

**PS.4
MARIA**

deben de cambiar muchas cosas desde el gobierno dar esas facilidades buenas herramientas Entonces de esa manera no solamente en Salud Mental sino en todas las especialidades

vamos a tener un reto muy grande porque hay muchas cosas las personas desconocen muchas cosas también entonces qué va a suceder cuando pase todo esta pandemia muchas personas no están de acuerdo con esta tele orientación porque dicen como me van a atender por medio del teléfono no tiene que ser presencial todavía esas personas no cambian

esto van a venir muchas personas para tratar todos sus problemas psicológicos que tengan y el psicólogo va a tener mucho trabajo demasiado trabajo entonces también vamos a tener que estar preparados para todo

eso ahora el trabajo se ha vuelto más fuerte Entonces si tú quieres que tu profesional trabaje bien también tienes que brindar las herramientas necesarias para que esta persona trabaje

no hay esa motivación todo es trabajo pero no hay esa motivación que te estén brindando un buen espacio por ejemplo este espacio es de psiquiatría entonces también te tienen que dar las condiciones necesarias para que el psicólogo trabaje

Aunque ya no va a ser como antes vamos a tener que hacer nuestras atenciones mixtas eso ya se va a quedar implantado de alguna manera pero todo lo demás yo veo que está yendo bien nos hemos acomodando muy bien a las circunstancias y estamos creo que avanzando bastante

PS.5
ZENIA

Creo que a partir de lo que ha pasado tendríamos que replantearnos eso en otras áreas por ejemplo se ha instalado monitores para poder atender al paciente y esto se ha hecho con anterioridad a la pandemia entonces en nuestra carrera de pronto también cómo vamos avanzando en el mundo digital necesitamos conocer cómo funciona y formas efectivas al intervenir utilizando estos medios

Creo que un reto grande es encontrar cómo utilizamos la tecnología, porque se le podría sacar más provecho a todo lo que a este tiempo que hemos vivido para poder acercarnos más al paciente.

Cómo acercar quizás la técnica y cómo utilizar los instrumentos de abordaje.

Bueno creo que desde la investigación lo que ustedes hacen o tratar de encontrar qué cosas nuevas se podría implementar impulsar que se incluyan esta mirada que también nos ha demostrado que es necesario en estos tiempos.

PS.6
ALEX

el reto es principalmente actualizarse estar ya dentro de esta tecnología nueva como les decía probablemente sea la nueva tendencia de llegar al paciente principalmente como les decía en unos casos para tratar casos leves y creo que es importante conocer empaparse respecto a este tipo de temas tecnología

el otro reto es el usuario tenga también la capacidad para poder llegar a hacer esa comunicación que nosotros necesitamos los psicólogos

ya nuestra profesión tiene que dar un paso allá hacia eso a modernizarse y hacer las cosas con la evolución que se está dando la tecnología

se tienen que priorizar y tienen que cambiarse También estamos nosotros ahorita en la era tecnológica pero los establecimientos de salud todavía no han

logrado tener todo tecnológico nos han modernizado todavía tienen unas máquinas ya muy antiguas obsoletas

es parte también de nuestra formación de nuestro trabajo como profesionales de acorde a eso seguir la tendencia seguir con ellos también

Buscar nuevas alternativas nuevas formas Y eso obviamente nos ayuda mucho como profesionales y más que nada como gremio en el área de Psicología Tener una forma de abordaje específica solamente para psicología creo que es una alternativa muy importante

PS.7 A futuro bueno quizás la práctica el entrenamiento de nuestras habilidades de
JESSICA persuasión

de alguna forma entrenarse más en la palabra para lograr conversar concretar una sesión donde el paciente pueda sentirse tan cómodo

que haya la forma No sé si sería una historia clínica electrónica

PS.8 tenemos que capacitarnos en toda la tecnología
JORDAN

no debe haber psicólogo que no conozca del uso tecnológico

todo profesional psicólogo que egrese de las universidades ahora, ahora tiene que conocer estos medios de tecnología para poder abordar a los pacientes

uno de los retos personales que tengo también es, este, especializarme aún más; especializarnos en el trabajo

ya eso del dolor de cabeza, dolor de espalda, lo común según el SRQ, ya eso está quedando atrás, ahora con esto del COVID está surgiendo síntomas ansioso-depresivos asociados

PS.9 el reto es lograr que un paciente es llegar a ser tratado no, por completo
MARIELA

sentirse satisfecha con la atención no, y con la ayuda que brindas

creo que más estrategias, más técnicas

PS.10 eso es otro reto de la tecnología sobre todo cuando hay una demanda alta en el
WALTER sector público.

los retos se llevarían más a digamos a un trabajo institucional ¿no? que involucre al colegio de psicólogos, que involucre a la facultad de psicología y a los servicios de psicología de todas las áreas a nivel educativo, clínico, y en que haya un trabajo, una política profesional que incentive y modernice a los profesionales en este nuevo modelo.

uniformizar una capacitación en telepsicología

NOTA: Elaboración propia

Interpretación:

Dentro de los retos y mejoras, los profesionales resaltan el valor de precisar un término adecuado ya que dentro de las instituciones donde laboran vienen trabajando la “telesalud” siendo parte de la rama médica y no netamente de la psicología. Resaltan el valor de seguir formándose y capacitándose a raíz de esta coyuntura de la pandemia que imposibilitó el trabajo tradicional y tuvieron que apegarse a nuevas formas y vías alternas de una atención remota para brindar el respaldo y soporte a la población que necesitaba del apoyo psicológico. En tanto a las instituciones y entes involucrados al trabajo de la salud refieren mejorar el equipamiento y ambientes para una adecuada intervención telepsicológica a ello sumado diversas capacitaciones centralizadas en un tema en específico de abordaje psicológico en línea. Manifiestan que la psicología tiene que ir a la par con el avance tecnológico; para ello la contribución de los diversos profesionales de la región o del país para complementar las investigaciones y tener criterios propios dentro de un abordaje telepsicológico.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Según Curioso (2020) a partir del 2005 se publica el Plan Nacional de Telesalud que fue el primer esfuerzo de múltiples sectores para superar las brechas en los servicios de salud, específicamente en áreas remotas y rurales. A partir de ello se crean normas técnicas, leyes, marcos conceptuales, etc. A raíz de la pandemia se da énfasis a este trabajo de forma remota con un decreto supremo (D.S.) N.º 013-2020-SA en la cual hace parte la salud mental dentro de la telemedicina. Revisando estos documentos se hace una observación llamativa, en la cual, no abordan la telepsicología como tal, ya que en esta pandemia se hace importante la labor del psicólogo para la salud mental de la población y profesionales que están inmersos dentro de esta coyuntura. Al respecto el Colegio de Psicólogos del Perú (2020) publica una guía orientada al uso adecuado de la telepsicología en tiempos de pandemia, la cual toma como base modelos de guías españolas, algo sencillo y concreto dentro de sus pautas.

Según Heiner (1958) en su postulado de la teoría de atribución menciona que sirve para poder evaluar como las personas perciben su comportamiento y el resto de situaciones bajo el criterio de sí mismos, poniendo en marcha la atribución causal se buscó dar respuesta a las incógnitas de las perspectivas del psicólogo clínico sobre la telepsicología desde sus experiencias inmersos dentro de este campo. Los cuales manifiestan que la adaptación sobre este modelo de abordaje fue imprevisto y teniendo dudas al iniciarse en este campo, por su parte buscaron información acerca del tema y aprendieron durante el proceso de ensayo y error; la muestra señala que no hay un punto de comparación en torno a una abordaje telepsicológico con la atención presencial resaltando que el abordaje telepsicológico podría ser un complemento de un abordaje presencial, mas no darse de una forma paralela, según la teoría postulada de la atribución la muestra

prevalece la experiencia que tenía con una atención tradicional frente a este nuevo modelo dándole mayor valor a la atención antes de la pandemia.

Al inicio de la investigación se formuló el siguiente objetivo general: Explorar la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021. Wilson (1996) refiere que un tratamiento psicológico de manera online hace parte de una forma mucho más rápida y maleable en los tratamientos básicos. De acuerdo con la investigación y los datos obtenidos los psicólogos entrevistados refieren que la aplicación de la telepsicología fue un medio indispensable para llegar a la población y poder ayudar en estabilidad de la salud mental de estas personas, siendo el único medio por el cual no podrían estar expuestos a un posible contagio.

De acuerdo con Alarcón (2020) y las premisas de los profesionales entrevistados señalan que se desencadenó un impacto socio-cultural por la pandemia, llevando a un cambio las conductas y creando una nueva normalidad. A raíz de la coyuntura del COVID-19 se paraliza toda actividad que tuviera que ver con el contacto físico, de acuerdo con Huarcaya-Victoria (2020) la mayoría de población pasó momentos de estrés, cuadros de ansiedad y depresión, siendo afectada la salud mental de la población en general. Bajo ello y según la información obtenida de la muestra este modelo de abordaje telepsicológico marca mayor énfasis a partir de esta pandemia, nadie tenía que estar en contacto físico por el incremento de infectados; a raíz de esto las instituciones pertinentes crean estrategias de salud mental para llegar a los pacientes positivos en COVID-19 y después a la población en general mediante el uso de los diversos medios tecnológicos.

En relación a nuestro objetivo específico de conocer los requisitos del psicólogo clínico para poder abordar una intervención telepsicológica en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021 las investigaciones realizadas por Iza (2018) y Duraó (2017) los resultados muestran una

conclusión similar al estudio de acuerdo con los profesionales psicólogos del campo clínico, refieren que es muy importante la observación y el análisis de la conducta verbal y no verbal del paciente y/o usuario permitiendo un adecuado abordaje telepsicológico, para ello indican que lo más recomendable es el uso de las videocámaras o videollamadas para poder observar parte de la conducta no verbal de los pacientes. Siendo un factor positivo o negativo para una adecuada intervención telepsicológica de acuerdo al uso de estas tecnologías tanto con el profesional como el paciente y/o usuario. Dada la realidad de nuestra población y lo que encontraron la mayoría de los profesionales involucrados con la atención telepsicológica muestran que no se da este escenario ya que muchos no cuentan con medios tecnológicos estándares para una adecuada intervención por factores diversos factores y esta atención solo se reduce a simples llamadas telefónicas. Por otra parte, dentro de las directrices de la APA para la práctica telepsicológica, refiere que los profesionales que se encuentren inmersos dentro de este abordaje tendrán el conocimiento necesario para garantizar su competencia; lo cual según nuestra muestra estos lineamientos no se cumplieron del todo llegando al punto de improvisar en un inicio ya que la mayoría no contaba con una formación específica en este tema y las capacitaciones o actualizaciones por parte de las instituciones del estado se hicieron esperar algunos meses para alcanzar algunas pautas que validen y fortalezcan este tipo de atención, queda claro que no existe un manual como tal dentro de nuestra región o pautas adaptadas para cada zona en específica valorando las realidades de cada sector donde laboran estos profesionales que viéndose en apuros optaron por acoger información fuera de nuestro contexto y de una manera improvisada adaptarla a su realidad.

Según nuestro objetivo específico identificar la actuación del paciente/cliente frente a la atención telepsicológica desde la perspectiva del psicólogo clínico en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021. Los profesionales entrevistados refieren que los pacientes y/o usuarios

mayores de edad en un rango de 30 a 50 años facilitan un adecuado abordaje en tanto su nivel de instrucción no sea impedimento para el uso de los medios tecnológicos que puedan poseer, a ello se suma la población de adolescentes que cuentan con mayor predisposición al uso de estos medios, pero no necesariamente facilitan a un buen abordaje. Refieren que el trabajo telepsicológico se dificulta en los menores de edad ya que usualmente solo trabajan con sus padres o tutores a cargo.

Conforme a nuestro objetivo específico “detallar el espacio terapéutico según la apreciación de los psicólogos clínicos de la región Junín en la aplicación telepsicológica en tiempos de pandemia, 2021”, de acuerdo con las investigaciones de Gonzales et al. (2017) y Velásquez et. al. (2016) se resalta dos factores importantes dentro de nuestras investigaciones, la pérdida de la comunicación no verbal y la confidencialidad ya que en nuestra realidad y según la experiencia de los profesionales entrevistados señalan que en su gran mayoría de los usuarios no cuentan con un espacio adecuado para mantener la privacidad de su intervención psicológica, siendo resaltante a medio de las entrevistas factores que interrumpen el abordaje psicológico (ruidos extraños, familiares al redor, falla de señales). En caso de los usuarios que viven dentro de las ciudades y urbes principales estos problemas no son frecuentes, caso contrario ocurre en los usuarios que viven en las periferias donde no siempre cuentan con el espacio adecuado y las zonas geográficas donde viven son muy accidentadas siendo resultado la inestabilidad de las señales telefónicas y de internet siendo otro factor importante que imposibilita una adecuada sesión.

En relación a identificar qué condiciones tecnológicas son necesarias para la aplicación de la telepsicología en tiempos de pandemia según los psicólogos clínicos de la región Junín, 2021. Fernández (2016) en su investigación “Las tecnologías de la comunicación en psicoterapia desde la psicología sistémica” señala que los nativos digitales están aptos y cuentan con mayores recursos para una adecuada intervención en línea en tanto a los inmigrantes digitales ocurría lo contrario.

Frente a esta conclusión señalada se hace una comparación en torno a los datos obtenidos dentro de nuestra investigación en los cuales los profesionales que tienen muchos años de experiencia profesional cuentan con muchos recursos en torno a las intervenciones, pero a raíz de la pandemia tuvieron ciertos inconvenientes al momento de adaptarse al uso de los medios tecnológicos, al contrario de los profesionales que estuvieron con mayor contacto a estos. De igual forma sucedía con los pacientes y/o usuarios en los cuales según la experiencia de los profesionales resaltan que las personas adultas tienen dificultades de estos medios tecnológicos al contrario que los pacientes mucho más jóvenes, a ello también involucra el grado de instrucción de las personas y las zonas donde viven. De acuerdo con García (2017) se rescata que este nuevo modelo de atención favorece a la accesibilidad pronta y rápida de un servicio médico que necesite el paciente y/o usuario, a relación de ello bajo las experiencias de nuestros profesionales entrevistados mencionan que mediante este nuevo abordaje se puede llegar a más personas y sin exposiciones a la coyuntura de la pandemia que atravesamos, resaltan que este alcance sería mucho mayor si tuvieran herramientas adecuadas y hubiese estabilidad con las señales telefónicas y de internet.

Los profesionales manifiestan en relación a “conocer que retos les esperan a los psicólogos a futuro con este modelo de atención visto desde los propios profesionales de la región Junín en tiempos de pandemia, 2021” que les espera un reto muy grande en cuanto al nuevo modelo de abordaje telepsicológico, y según Curioso (2020) refiere que los profesionales tienen que estar actualizados en estos nuevos temas y nueva atención, a ello implica el trabajo de las instituciones pertinentes para brindar las herramientas necesarias y el apoyo a las formaciones en torno a las universidades estatales como privadas considerando parte de la currícula este tipo de formación y no aprender por ensayo y error como algunos profesionales lo hicieron en medio de esta pandemia.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la basta información obtenida gracias a la experiencia en el tema investigado de nuestros participantes, podemos concluir desde su perspectiva y apoyada en nuestra interpretación como autores conocedores e involucrados directos, que en forma general este modelo de atención a distancia utilizando medios tecnológicos para el servicio a la salud en general, tuvo su auge o se dio mayor énfasis a su forma, a partir del inicio de la pandemia, con anterioridad existían algunos intentos por parte del gobierno, pero que no se ejecutaron de forma relevante sino hasta que apareció el covid-19 en nuestro país y con ellos los distintos problemas desencadenados. Este trabajo a distancia utilizando las tecnologías de comunicación fue una respuesta a la necesidad del momento o del contexto pandemia que fue llevada de forma apresurada, abrupta la cual origino errores al momento de ejercerla en sus inicios. Lo anterior nos refleja que este modelo de atención, fue abocado a un inicio a pacientes Covid y familiares, con el pasar de los tiempos se fue normalizando la atención a los demás pacientes en general.

Formalmente el término de TELEPSICOLOGÍA no está acuñado en el tratamiento de la salud en nuestro país, de forma general se utiliza la telesalud o telemedicina para atender en todos los campos de la salud, siendo este un factor desproporcionado para los demás servicios que se brindan en salud y mella la labor del profesional psicólogo, que no tiene una base sólida o guía para poder ejercer sus servicios de forma eficiente. Frente a esto, existe un consenso de que este nuevo modelo de atención a distancia (TELEPSICOLOGIA), debe complementarse con una atención presencial de acuerdo con la situación y negociación con el paciente, logrando así mejorar el tema de prestar una buena calidad en el servicio. Si bien el recurso humano, es dentro de todo lo más importante, es crucial que este recurso tenga las herramientas para hacer frente al problema,

es necesario un compromiso completo de los profesionales encargados de la gestión y campos administrativos para el apoyo a los profesionales que están en los campos operativos.

El modelo investigado es una herramienta válida con respecto a la protección de la salud tanto del profesional como del paciente, favorece a poder abarcar mayor cantidad de población, acorta distancias y genera ahorros en el tiempo y en la economía de los que son participantes de ella. En tanto falta una normativa, guía o protocolos claros y precisos sobre el tema de telepsicología adaptados a la realidad peruana y también a las distintas zonas de nuestra geografía peruana, del cual, con la información recopilada en la presente, estamos seguros será de mucha ayuda para futuras acciones en pro de adaptar a nuestra psicología con las nuevas tecnologías.

Pasando a la primera de las categorías o uno de nuestros objetivos específicos que tiene que ver con el tema de la función o el rol del psicólogo, se concluye que en la parte formativa como también en las especializaciones y capacitaciones es importante detallar que existe escasa o poca data sobre temas de atención psicológica utilizando medio tecnológicos, con esto no negamos que se hayan hecho las capacitaciones, sino que estas estuvieron más guiadas a otros procesos y no específicamente al hecho de cómo abordar, su procedimiento, la forma de ejecutar la labor psicológica utilizando medios tecnológicos de la comunicación. También resalta la importancia que deben tener los psicólogos y todo profesional en aspectos de conocer las distintas tecnologías de comunicación y así poder utilizarlas a favor de una atención de calidad y renovada a las nuevas formas de interacción. Debido a estas referencias todos señalan la importancia de una formación desde el pregrado sobre una adecuada atención telepsicológica.

Los participantes mencionan lo limitado de los instrumentos con los que cuentan actualmente los psicólogos hablando desde el punto de herramientas tecnológicas. También se puede identificar las limitaciones que se encuentran al momento de poder ejercer las técnicas en un espacio

tecnológico, que usualmente realizan los psicólogos en una atención presencial. Así mismo se puede destacar la falta de una retroalimentación en todos los niveles de atención y niveles de administración en la salud pública, ya que no solo es disponer desde un alto cargo sino también escuchar a los profesionales que la aplican y su valiosa experiencia en el campo de abordaje.

Existe una idea en el inicio de la pandemia que la respuesta fue rápida, pero, la cual llevo a cometer ciertos errores, que, con el pasar del tiempo se fueron mejorando, se debió de hacer cambios y mejorar tanto los tiempos de atención, que no son los mismos en otros abordajes en la atención de la salud, también en la forma de comunicación con los pacientes, el mejorar la habilidad de poder llegar al paciente, respetar la situación que estaban atravesando y explicar claramente cuales eran el motivo de contacto con ellos. Con respecto a las características que deben tener los profesionales en psicología: adaptación, autonomía, motivación, con escucha activa, voluntad, respetuosos, tolerantes, empáticos, amables, capacidad de llegar al paciente, claros, tono de voz adecuado, vocación de servicio, creativos. La capacidad del profesional de psicología para poder adaptarse y afrontar la situación sirvió para poder hacer frente a esta pandemia la cual tuvo que ser mejor apoyada desde el aspecto de brindarle mayores recursos, herramientas y así pueda cumplir mejor los objetivos planteados. En relación a las normas legales, éticas y deontológicas los psicólogos se basaron a las que ya tenían planteadas desde que ellos abordan a sus pacientes de forma presencial las cuales sirvieron y encaminaron su actuar.

Referente a la perspectiva sobre los usuarios, las intervenciones fueron destinadas especialmente a pacientes Covid y/o familiares de estas, debido a la gran demanda de contagios en el país; al inicio poder obtener los contactos de estos pacientes era complicado por el hecho de mantener en secreto la identidad de los mismos. Algo muy marcado es el hecho que a partir de esto cambio el psicólogo es el que busca al paciente, algo que en condiciones normales era todo lo

contrario, por lo cual la intervención se podía complicar debido a factor motivacional que el paciente deba tener para poder recibir el servicio. Un factor positivo y que ayuda mucho a la labor de brindar una buena atención, es que, esté apoyada desde casa, en este caso el soporte familiar es pieza clave para poder brindar una atención psicológica virtual con mayor pronóstico a ser efectiva.

Ahora bien, se pudo identificar desde las entrevistas una marcada diferencia entre las realidades en zonas urbanas y zonas rurales o provincias grandes y provincias pequeñas, desde una el punto de vista de oportunidades, economía, apoyo, educación, servicios básicos y de telecomunicaciones que en algunos casos favorecen y en otros perjudican la aplicación de este modelo de atención. Por ejemplo, el tema de los horarios del paciente difiere mucho de los horarios establecidos para una atención, los cuales cruzan ya sea con horarios de trabajo, clases, labores del hogar, traslados; los cuales dependiendo de una buena negociación se harán alineados a un horario con disponibilidad de las dos partes. La economía en casa o la economía del paciente también es un tema notable, por los criterios de que el paciente pueda adquirir equipos con tecnologías, tener saldo suficiente, plan de internet, para que sirvan a estos fines y de los cuales dependerá la sesión. Según el grupo etario , queda claro lo difícil de una intervención a niños los cuales deben estar acompañados por lómenos uno de los padres para un mejor manejo, ahora si bien en la etapa adolescente existe una mejor manejo y acercamiento a las nuevas tecnologías de comunicación el tema predisposiciones a recibir un orientación no es muy alentador, los adultos si manejan una mejor apertura a este modelo de atención, y los adultos mayores tienen toda la disposición pero por la características de su edad limita mucho una intervención hacia ellos. Las distintas capacidades tanto físicas como mentales son un factor muy importante de tratar al plantear este modelo, lo cual indica un mayor cuidado con estas condiciones. Es conveniente detallar el tema de la educación en cada uno de los pacientes, esto facilitara una mejor llegada y apertura del

involucrado y también un mejor entendimiento de los objetivos planteados en este modelo. De acuerdo a los distintos diagnósticos se puede llegar a un consenso al poder manejar situaciones donde los pacientes necesiten consejería, orientación, psicoeducación, etc.; pero ya para diagnósticos con la complejidad de poder una psicoterapia deberá ser abordada de forma presencial y algunas sesiones de seguimiento en forma virtual.

En general los profesionales del campo confieren que las condiciones del ambiente terapéutico por parte de los mismos se tienen que dar asegurando un espacio ventilado, iluminado, sin ruidos, minimizando elementos distractores y la privacidad suficiente para los actores, siendo esto lo ideal para una adecuada atención, refieren también hacer lo posible y tener estas condiciones óptimas por su parte, en tanto con los pacientes / usuarios sienten una realidad distinta dependiendo a cada una de sus localidades, tanto selva como la serranía, que no siempre se cumple lo esperado en cuanto a un espacio adecuado para llevar una sesión en línea. En ocasiones los profesionales tuvieron que atender fuera de estas condiciones por diversas razones, ya sea por falta de espacio entre profesionales, horarios, mínima capacidad en recursos materiales, cobertura en sus espacios geográficos; a lo cual tenían que hacer los esfuerzos humanamente necesarios para lograr brindar sus servicios, porque el paciente requería una atención de urgencia. Relatan que un aspecto negativo en común que pudieron percatarse dentro del espacio de los usuarios, son los ruidos externos, ya que en su mayoría no cuentan con un espacio privado y tienen que llevar una sesión en la presencia de persona como familiares, pareja, hijo dentro del hogar o en lugares fuera ya sea trabajo, en la calle, lugares públicos, en el transporte público; donde se limita mucho la confidencialidad de la atención.

En cuanto a las condiciones tecnológicas, los profesionales refieren que existen diversos medios tecnológicos a los cuales fueron adaptándose y aprendiendo su uso adecuado, el manejo

va a depender del medio tecnológico con el que cuente el paciente y/o usuario; la mayoría de profesionales hacen uso de las llamadas telefónicas por las características geográficas y también recursos que no permiten explotar otros tipos de tecnología, siendo este la base para su atención telepsicológica. Cabe resaltar que los profesionales señalan que lo ideal sería una atención por videollamada, ya que el contacto no solo sería por su voz, sino, por lo menos podrían observar parte del lenguaje no verbal de los usuarios, aunque no en su totalidad por las limitaciones del enfoque de la cámara. Usualmente no presentan muchos problemas con los usuarios que viven dentro de la ciudad, pero cabe resaltar que hay usuarios que viven en las periferias y se encuentran en una geografía diversa tanto en la sierra como en la selva haciendo que las señales telefónicas y de redes sean altamente inestables, siendo este el principal factor negativo para una adecuada atención. Otro factor negativo según los profesionales, es la poca adaptación de los usuarios a estos medios tecnológicos; En caso de adversidades de estos tipos los profesionales refieren insistir en las llamadas y/o hacer uso de los mensajes de texto dejando evidencia el intento de contacto con el usuario.

Dentro de los retos y mejoras, los profesionales resaltan el valor de precisar un término adecuado, ya que dentro de las instituciones donde laboran vienen trabajando la “telesalud” o “telemedicina” siendo parte o en su totalidad de la rama médica y no netamente de la psicología o alguna otra especialidad dentro de las ciencias de la salud. Resaltan el valor de seguir formándose y capacitándose a raíz de esta coyuntura de la pandemia, que imposibilitó el trabajo tradicional y tuvieron que apearse a nuevas formas y vías alternas de una atención remota para brindar el respaldo y soporte a la población que necesitaba del apoyo psicológico. En tanto a las instituciones y entes involucrados al trabajo de la salud mental, se refieren al deber de mejorar el equipamiento y ambientes, para una adecuada intervención telepsicológica, a ello se deben sumar diversas

capacitaciones centralizadas en un tema en específico de abordaje psicológico en línea. Manifiestan que la psicología tiene que ir a la par con el avance tecnológico; para ello la contribución de los diversos profesionales de la región o del país para complementar las investigaciones y tener criterios propios de nuestra realidad dentro de un abordaje telepsicológico.

RECOMENDACIONES

Hacer de conocimiento público los resultados de la presente investigación, siendo de gran importancia para próximas investigaciones que se realicen tanto dentro de nuestra institución como en la región Junín, de igual forma se recomienda a la Universidad Peruana “Los Andes” realizar la publicación e incluya este trabajo en su repositorio institucional de investigación para que los resultados obtenidos sean consultados a nivel nacional e internacional, siendo de esta manera aporte como evidencia científica en investigaciones con características similares de población y poniendo como base a futuras investigaciones.

A los psicólogos clínicos de la región Junín, con los resultados alcanzados efectúen una coordinación general que conlleve a tener una función específica e implantar la telepsicología como una labor dentro de las instituciones que laboran siendo autónoma este desenvolvimiento, saliéndose de los parámetros médicos que establecen pasos y tiempos que quedan fuera de lugar frente a una atención netamente psicológica.

Será fundamental establecer diversas normativas, estándares, cánones, parámetros, con respecto a este nuevo modelo de atención, donde se pueda hacer más uniforme y específica para nuestra profesión, solo se podrá lograr este objetivo con el compromiso y el trabajo de las instituciones y entes responsables del tema.

Dar la debida importancia en aperturar algún curso específico en instancias de pregrado dentro de nuestra carrera profesional con las características de atenciones psicológicas virtuales (telepsicología) ya que ello permitirá al futuro profesional tener las herramientas necesarias para poder afrontar adversidades similares a nuestra coyuntura y fortalecer este tipo de atención como un modelo paralelo a una atención presencial, no dejando de lado capacitaciones, cursos,

reuniones, actualizaciones, conversatorios, donde podrá quedar plasmada y sirva de retroalimentación para un entrenamiento adecuado de los psicólogos encargados de brindar este tipo de atención.

En el trabajo de gestión y las instituciones o áreas encargadas de esta, es crucial la inversión material, tanto como equipos, herramientas, condiciones necesarias, sistemas satelitales, estrategias precisas, datos, saldos, herramientas, para una modernización en nuestro campo de acción la cual no será posible si no existe involucramiento correspondiente facilitando las labores del psicólogo para llegar a mayor población.

A futuro y esto de forma general invertir más en el campo de investigación lo cual es pieza clave y fundamental para el desarrollo y evolución de nuestras ciencias psicológicas, y esto permita sacar provecho y utilidad a nuevas tecnologías, herramientas, técnicas e instrumentos.

A la población está pendiente también insertar, contextualizar a las distintas realidades que nuestro Perú presenta gracias a su diversidad, informar y llegar cada vez a la mayor cantidad de población posible.

De acuerdo a las características que presenta cada modelo de atención tanto el virtual como el presencial se hace una necesidad imperiosa de que estas dos puedan darse de forma mixta complementaria y así poder mejorar la calidad de atención.

Para las próximas investigaciones que se realicen en torno a este tema considerar el nivel socioeconómico de los usuarios, la cobertura de las redes telefónicas y factores de variables extrañas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón, R. (2020). *Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental*. Revista de Neuro-psiquiatría, Vol. 83 Num. 2. 97–103.
Recuperado de : <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3757>
- Andersson, G. (2009). *Using the Internet to provide cognitive behaviour therapy*. Behav Res Ther, 47, 175-180.
- Asociación Americana de Psicología (2013). *Directrices para la práctica de la telepsicología*. Psicólogo estadounidense. Obtenido de:
https://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=es&sl=en&tl=es&prev=search&u=https://www.apa.org/pubs/journals/features/ampa0035001.pdf&usg=ALkJrhjXF6JY_TxfjJnsZL242OipYuVA
- Barbisch D, Koenig KL, Shih FY. (2015). *Is There a Case for Quarantine? Perspectives from SARS to Ebola*. Disaster Med Public Health Prep. Feb 18;9(5):547–53.
- Bunge M. (1986). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires. Ediciones Siglo XXI
- Cajal, A. (2020). *¿Qué es la Perspectiva Personal?* Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/perspectiva-personal-si-mismo/>.
- Camargo, R. (2007). *Qué son las TIC's*. Blog Tics en el Aula. [En línea, Web]. Disponible en: <http://ticsenelaula.espacioblog.com/post/2007/11/20/aaque-son-tics>
- Carlino, R. (2010). *Psicoanálisis a distancia teléfono video conferencia chat e-mail*. Buenos Aires: Lumen.

Colegio de Psicólogos del Perú. (2020), *Pautas Generales del Uso de la Telepsicología frente a la actual situación de Emergencia una guía orientativa para un uso adecuado.*

Recuperado de: <http://api.cpsp.io/public/documents/1586056340626-telepsicologia.pdf>

Curioso, WH, Galán-Rodas, E. (2020). *El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano.* Acta Med Peru. 2020; 37 (3): 366-75.

Doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>

De la torre P. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica, Colegio oficial de psicólogos de Madrid.* España.

Defensoría del Pueblo (2019), *Balance nacional de la política de salud mental: avances y retos,* Perú.

Durao, M. (2017). *El uso de tecnología y la persona del terapeuta en psicoterapia.* [IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires] Buenos Aires.

El Peruano. (2019). *Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.* Diario Oficial El Peruano. Editora Peru.

El Peruano. (2020). *Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.* Diario Oficial El Peruano.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>

Fernández, G. (2018). *Las tecnologías de la comunicación en psicoterapia desde la psicología sistémica*. [Título de Magister en Psicología, Universidad de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad de Chile.

García, G. (2017). *Beneficios de la Telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados*. [Trabajo académico para optar el título, Universidad Norbert Wiener] Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1121>

Gallegos M., Zalaquett C., Luna S., Mazo R., Ortiz B., Pegamos J., Portillo N., Torres I., Urzua A., Morgan M., Polanco F., Florez A., Lopes R., (2020). *Como afrontar la pandemia del coronavirus (covid-19) en las Américas: recomendaciones y lineamientos sobre la salud mental*. Revista Interamericana de Psicología, vol.54. No 1 disponible en: <http://doi.org/10.30849/ripijp.vs4i1.1304>

Gil R. (2020) *Crónica del gran encierro. I.E.P. Ins. Est.Peruanos*. Primera Edición. Lima, Perú.

Gonzales et al. (2017). *Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (sexta edición). México: McGraw Hill education.

Huarcaya-Victoria, J. (2020) “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online].

2020, v. 37, n.2, pp. 327-334. Disponible en:
 <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.

Iza, D. (2018). *Estudio de casos de la relación terapéutica en una intervención realizada por videoconferencia*. [Título de Magister en Psicología, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Colombia <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/69035/DanielIza.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lahitte, H. B; Sánchez Vázquez, M. J. (2013). *Tratamiento de resultados en diseños cualitativos: La aplicación del Análisis Descriptivo*. Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6157/pr.6157.pdf

Landa-Durán, P. (2009). *Enseñanza de la psicología clínica conductual, presencial vs. En línea: la importancia del diseño instruccional*. Acta Colombiana de Psicología, 12(1), 109-123. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000100010

Martí, E. (1992): *Aprender con ordenadores en la escuela*. Barcelona: ICE Universitat de Barcelona/ Horsori.

Norris, A.C. (2002). *Essentials of telemedicine and telecare*. New York: Wiley.

Poudel Adhikari, S., Meng, S., Wu, Y., Mao, Y., Ye, R., Wang, Q., Sun, C., Sylvia, S., Rozelle, S., Raat, H., & Zhou, H. (2020). *A Literature Review of 2019 Novel Coronavirus*

During the Early Outbreak Period: Epidemiology, Causes, Clinical Manifestation and Diagnosis, Prevention and Control. Preprints. doi: 10.20944/preprints202002.0060.v1.

Quispe-Juli, C. (2020). Consideraciones éticas para la práctica de la Telemedicina en el Perú: desafíos en los tiempos del covid-19. *Unidad de Informática Biomédica en Salud Global, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.* Recuperado de <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.759>

Katayama R. (2014). *Introducción a la investigación cualitativa fundamentos, métodos, estrategias y técnicas.* Fondo editorial de la U.I.G.V. Lima, Perú.

Ramírez M (2015). *Análisis de contenido de los consultorios psicológicos en línea en búsquedas en español.* Universidad Autónoma del Estado de México. Repositorio Institucional.

Ramírez-Moreno, J. M., Giménez-Garrido, J., Álvarez- González, A., Saul-Calvo, M., Bermudo-Benito, E., Cabanillas-Jado, A., et al. (2007). *Programa piloto de atención a pacientes con migraña a través de un sistema de telemedicina-teleconsulta en la práctica clínica diaria.* Revista de Neurología, 45, 73-76.

Rubin, J, Wesseley, S. (2020). *Los efectos psicológicos de poner en cuarentena a una ciudad* | Fundación Femeba [Internet]. [cited 2020 Apr 18]. Disponible en: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/los-efectospsicologicosde-poner-en-cuarentena-a-una-ciudad-47518>

She, K., Yanq, Y., Wang, T., Zhao, D., Jianq, Y., ...Jin, R. (2020). *Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts consensus*

statement. World Journal of Pediatrics. (Advance online publication). doi: 10.1007/s12519-020-00343-7.

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). *Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations*. Psychiatry and Clinical Neurosciences. (Advance online publication). doi: 10.1111/pcn.12988

Suriá, R. (2010). Tema 4: *Procesos de atribución*. Universidad de Alicante. Departamento de Comunicación y Psicología Social. México. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10045/14288>

Torre, M., Pardo, R. (2019). *Guía para intervención Telepsicologica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. España. Edita.

Velázquez M, Pacheco A, Silva M, Sosa D. *Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor, Programa de Telesalud de Oaxaca, México*. Rev Panam de Salud Pública. 2017; 41: e22. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e22/es>

ANEXOS

Matriz de consistencia o metodológica

Tabla 4

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGIA
¿Cuál es la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021?	GENERAL Explorar la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.	VARIABLE INDEPENDIENTE Perspectiva del psicólogo clínico. VARIABLE DEPENDIENTE Telepsicología	Actuaciones del psicólogo Actuación del cliente Espacio terapéutico Condiciones tecnológicas Retos psicológicos	ENFOQUE DE INVESTIGACION Cualitativo TIPO DE ESTUDIO Básica NIVEL DE INVESTIGACION Descriptivo DISEÑO DE INVESTIGACION Fenomenológico Hermenéutico TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los requisitos del psicólogo clínico para poder abordar una intervención telepsicológica en la región Junín 2021? ¿Cómo percibe el psicólogo clínico la actuación del paciente/cliente frente a la atención telepsicológica en la región Junín, 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Conocer los requisitos del psicólogo clínico para poder abordar una intervención telepsicológica en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021. Identificar la actuación del paciente/cliente frente a la atención telepsicológica desde la perspectiva del psicólogo 			

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo aprecian el espacio terapéutico los psicólogos clínicos de la región Junín en la aplicación telepsicológica en tiempos de pandemia, 2021? • ¿Qué condiciones tecnológicas son necesarias para la aplicación de la telepsicología en tiempos de pandemia según los psicólogos clínicos de la región Junín, 2021? • ¿Qué retos les esperan a los psicólogos a futuro con este modelo de atención visto desde los propios profesionales de la región Junín en tiempos de pandemia, 2021? | <p>clínico en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detallar el espacio terapéutico según la apreciación de los psicólogos clínicos de la región Junín en la aplicación telepsicológica en tiempos de pandemia, 2021. • Identificar qué condiciones tecnológicas son necesarias para la aplicación de la telepsicología en tiempos de pandemia según los psicólogos clínicos de la región Junín, 2021. • Conocer que retos les esperan a los psicólogos a futuro con este modelo de atención visto desde los propios profesionales de la región Junín en tiempos de pandemia. | <p>MUESTRA</p> <p>Nuestra muestra serán 10 psicólogos clínicos de la región Junín.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista a profundidad • Revisión bibliográfica • Cuaderno de campo • Registros de grabación. |
|---|---|---|---|

Nota: *Elaboración propia*

REPORTE DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**(VALIDEZ DE CONTENIDO)**

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista semi-estructurada

Área de desempeño laboral: Clinica Psicologica "Volver a vivir"

CRITERIO DE VALIDACIÓN DEL EXPERTO: Procede su aplicación; SI (X) NO ()

Nombres y Apellidos	Maris Graciana Celma Chuquillanqui	DNI	47995722
Dirección	Prolong. Nemesio Rael # 3273 - El Tambo	Teléfono	990183932
Título Profesional/ Especialidad	Lic. en Psicología Mención: Psicología Clínica		
Grado Académico	Egresado de Maestría		
Mención	Educación Superior		




Firma (sello) del validador

Instrucciones

A continuación, encontrará una tabla en la que son presentadas las preguntas que orientaran la entrevista con los participantes del estudio. Frente a cada una marque "sí" o "no" en la casilla correspondiente, si es o no (P) pertinente y (C) clara. Adicionalmente, puede incluir las observaciones que considere necesarias en la columna de comentarios.

PREGUNTA	P	C	OBSERVACIONES
PREAMBULO			
¿Cuál es su nombre o datos generales y coméntenos su experiencia laboral?	NO	NO	"Datos generales" no es propiamente un ítem de evaluación, No se usa con ítems "y" o "o" en un mismo ítem (2 ítems separados)
¿Qué tiempo y donde lleva ejerciendo la labor telepsicológica?	NO	NO	Este ítem podría formar parte de los "Datos generales" o "Datos sociodemográficos": "tiempo de trabajo" / "Lugar de trabajo:"
¿Cómo percibe usted el abordaje telepsicológico en nuestra región Junín?	SI	SI	
¿Considera que la aplicación telepsicológica dentro de nuestra región Junín cumple los estándares adecuados?	SI	SI	
¿La telepsicología es una modelo de atención paralelo de la atención presencial o es un complemento de esta? ¿justifique?	SI	SI	
ACTUACIÓN DEL PSICOLOGO			
¿Qué debe tener en cuenta el profesional antes de abordar una atención telepsicológica?	SI	SI	
¿De qué manera fue capacitado para el abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Cree que es importante tener una formación sobre telepsicología dentro de la malla curricular universitaria?	SI	SI	
¿Cree que el psicólogo clínico de nuestra región Junín está capacitado para un abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Qué dificultades y facilidades encuentra dentro de un abordaje telepsicológico para labor del psicólogo?	SI	SI	
¿El abordaje telepsicológico brinda resultados iguales a una atención presencial?	SI	SI	
USUARIO			
¿Todos los usuarios están aptos para recibir una atención telepsicológica?	SI	SI	
¿Bajo qué criterios se puede abordar a un usuario por la telepsicología?	SI	SI	

¿Qué hacer cuando no funciona un abordaje telepsicológico en un usuario?	SI	SI	
¿Con respecto a la etapa de vida del paciente, quienes muestran mayor o menor apertura a esta forma de atención?	SI	SI	
ESPACIO TERAPEUTICO			
¿Bajo qué condiciones debe estar un ambiente para un abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Qué condicione éticas se debe cumplir para un abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Cuáles de las labores del psicólogo se pueden ejecutar con la telepsicología?	SI	SI	
CONDICIONES TECNOLOGICAS			
¿Según su criterio cuál es el medio de comunicación más efectivo para un abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Qué medios de comunicación se utiliza en un abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Usted tiene algún inconveniente para el uso de alguna plataforma virtual?	SI	SI	
¿Qué hace cuando se presenta dificultades (falla de señal, comunicación entrecortada) en una abordaje telepsicológico?	SI	SI	
¿Qué problemas frecuentes tienen los usuarios en el uso de las tecnologías para el abordaje de la telepsicología?	SI	SI	
CIERRE			
¿Cuáles serían los aspectos positivos y negativos de este modelo de forma general?	SI	SI	
¿Cuáles son los retos más importantes para la psicología en la region con respecto al tema tratado?	SI	SI	
¿Cuáles son las mejoras que debemos atender con prioridad hacia el futuro con respecto al tema?	SI	SI	
¿Desea agregar alguna información extra que no se haya tocado en la entrevista?	SI	SI	



 Mónica G. Colono Chugaitanqui
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 34855

Instrucciones

A continuación, encontrará una tabla en la que son presentadas las preguntas que orientaran la entrevista con los participantes del estudio. Frente a cada una marque "sí" o "no" en la casilla correspondiente, si es o no (P) pertinente y (C) clara. Adicionalmente, puede incluir las observaciones que considere necesarias en la columna de comentarios.

PREGUNTA	P	C	OBSERVACIONES
PREAMBULO			
¿Cuál es su nombre o datos generales y coméntenos su experiencia laboral?	Sí	Sí	sin embargo se podía decir era pregunta de 2 ítems.
¿Qué tiempo y donde lleva ejerciendo la labor telepsicológica?	Sí	Sí	Donde y que tiempo...
¿Cómo percibe usted el abordaje telepsicológico en nuestra región Junín?	Sí	Sí	
¿Considera que la aplicación telepsicológica dentro de nuestra región Junín cumple los estándares adecuados?	Sí	Sí	importante
¿La telepsicología es una modelo de atención paralelo de la atención presencial o es un complemento de esta? ¿justifique?	Sí	Sí	
ACTUACIÓN DEL PSICOLOGO			
¿Qué debe tener en cuenta el profesional antes de abordar una atención telepsicológica?	NO	Sí	
¿De qué manera fue capacitado para el abordaje telepsicológico?	Sí	Sí	
¿Cree que es importante tener una formación sobre telepsicología dentro de la malla curricular universitaria?	Sí	Sí	
¿Cree que el psicólogo clínico de nuestra región Junín está capacitado para un abordaje telepsicológico?	Sí	Sí	
¿Qué dificultades y facilidades encuentra dentro de un abordaje telepsicológico para labor del psicólogo?	NO	NO	la pregunta es redundante con relación a las preguntas anteriores
¿El abordaje telepsicológico brinda resultados iguales a una atención presencial?	Sí	Sí	pregunta necesaria
USUARIO			
¿Todos los usuarios están aptos para recibir una atención telepsicológica?	NO	Sí	
¿Bajo qué criterios se puede abordar a un usuario por la telepsicología?	Sí	NO	



¿Qué hacer cuando no funciona un abordaje telepsicológico en un usuario?	Si	Si	
¿Con respecto a la etapa de vida del paciente, quienes muestran mayor o menor apertura a esta forma de atención?	Si	Si	
ESPACIO TERAPEUTICO			
¿Bajo qué condiciones debe estar un ambiente para un abordaje telepsicológico?	NO	Si	
¿Qué condicione éticas se debe cumplir para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Cuáles de las labores del psicólogo se pueden ejecutar con la telepsicología?	Si	Si	<i>Se podría cambiar labores por funciones</i>
CONDICIONES TECNOLOGICAS			
¿Según su criterio cuál es el medio de comunicación más efectivo para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué medios de comunicación se utiliza en un abordaje telepsicológico?	Si	Si	<i>esta pregunta se daña antes de lo último</i>
¿Usted tiene algún inconveniente para el uso de alguna plataforma virtual?	Si	Si	
¿Qué hace cuando se presenta dificultades (falla de señal, comunicación entrecortada) en una abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué problemas frecuentes tienen los usuarios en el uso de las tecnologías para el abordaje de la telepsicología?	Si	Si	
CIERRE			
¿Cuáles serían los aspectos positivos y negativos de este modelo de forma general?	Si	Si	
¿Cuáles son los retos más importantes para la psicología en la region con respecto al tema tratado?	Si	Si	
¿Cuáles son las mejoras que debemos atender con prioridad hacia el futuro con respecto al tema?	Si	Si	
¿Desea agregar alguna información extra que no se haya tocado en la entrevista?	Si	Si	

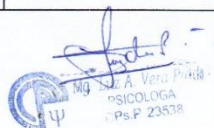


Isabel
 Maria Isabel Yupanqui Sweldo
 PSICOLOGA
 C.I.P.S. 16850

Instrucciones

A continuación, encontrará una tabla en la que son presentadas las preguntas que orientaran la entrevista con los participantes del estudio. Frente a cada una marque “si” o “no” en la casilla correspondiente, si es o no (P) pertinente y (C) clara. Adicionalmente, puede incluir las observaciones que considere necesarias en la columna de comentarios.

PREGUNTA	P	C	OBSERVACIONES
PREAMBULO			
¿Cuál es su nombre o datos generales y coméntenos su experiencia laboral?	Si	NO	Evitar hacer 2 preguntas al mismo tiempo
¿Qué tiempo y donde lleva ejerciendo la labor telepsicológica?	Si	NO	
¿Cómo percibe usted el abordaje telepsicológico en nuestra región Junín?	Si	NO	
¿Considera que la aplicación telepsicológica dentro de nuestra región Junín cumple los estándares adecuados?	Si	Si	
¿La telepsicología es una modelo de atención paralelo de la atención presencial o es un complemento de esta? ¿justifique? ¿Por qué?	Si	NO	
ACTUACIÓN DEL PSICOLOGO			
¿Qué debe tener en cuenta el profesional antes de abordar una atención telepsicológica?	Si	Si	
¿De qué manera fue capacitado para el abordaje telepsicológico? ¿cómo?	Si	no	
¿Cree que es importante tener una formación sobre telepsicología dentro de la malla curricular universitaria?	Si	Si	
¿Cree que el psicólogo clínico de nuestra región Junín está capacitado para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué dificultades y facilidades encuentra dentro de un abordaje telepsicológico para labor del psicólogo?	Si	Si	
¿El abordaje telepsicológico brinda resultados iguales a una atención presencial?	Si	Si	
USUARIO			
¿Todos los usuarios están aptos para recibir una atención telepsicológica?	Si	Si	
¿Bajo qué criterios se puede abordar a un usuario por la telepsicología?	Si	Si	



 Mg. A. Vera Pineda

 PSICOLOGA

 Ps.P. 23578

¿Qué hacer cuando no funciona un abordaje telepsicológico en un usuario?	Si	Si	
¿Con respecto a la etapa de vida del paciente, quienes muestran mayor o menor apertura a esta forma de atención?	Si	Si	
ESPACIO TERAPEUTICO			
¿Bajo qué condiciones debe estar un ambiente para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué condiciones éticas se debe cumplir para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Cuáles de las labores del psicólogo se pueden ejecutar con la telepsicología?	Si	Si	Incrementar más items porque es el tema de investigación
CONDICIONES TECNOLOGICAS			
¿Según su criterio cuál es el medio de comunicación más efectivo para un abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué medios de comunicación se utiliza en un abordaje telepsicológico?	No	No	Se repite igual que al anterior
¿Usted tiene algún inconveniente para el uso de alguna plataforma virtual?	Si	Si	
¿Qué hace cuando se presenta dificultades (falla de señal, comunicación entrecortada) en una abordaje telepsicológico?	Si	Si	
¿Qué problemas frecuentes tienen los usuarios en el uso de las tecnologías para el abordaje de la telepsicología?	Si	Si	
CIERRE → No está considerado en las categorías			
¿Cuáles serían los aspectos positivos y negativos de este modelo de forma general?	No	No	= 5 de actuación del psicólogo
¿Cuáles son los retos más importantes para la psicología en la región con respecto al tema tratado?	No	No	NO corresponde
¿Cuáles son las mejoras que debemos atender con prioridad hacia el futuro con respecto al tema?	No	No	No corresponde
¿Desea agregar alguna información extra que no se haya tocado en la entrevista?	No	No	No corresponde


 Luz A. Vera Prada
 PSICOLOGA
 CP&P 23528

Entrevista de la perspectiva del psicólogo clínico sobre la telepsicología.

Contexto y objetivo de la entrevista: La presente entrevista ha sido diseñada en el marco de un trabajo investigativo cuyo objetivo es explorar, conocer, describir la perspectiva del psicólogo clínico sobre el uso de la telepsicología en tiempos de pandemia. teniendo en cuenta los posibles cambios a lo largo del proceso y los puntos de encuentro o diferencia con las modalidades tradicionales de atención presencial. [Los participantes que harán parte de la muestra serán once psicólogos clínicos involucrados con la atención telepsicológica dentro de nuestra región Junín].

Con la aplicación de la entrevista se pretende:

Explorar la perspectiva de los psicólogos clínicos sobre la aplicación de la telepsicología en la región Junín en tiempos de pandemia, 2021.

Las categorías a tener en cuenta son:

- Perspectiva del profesional
- Perspectiva sobre el cliente
- Espacio terapéutico
- Condiciones tecnológicas

PREGUNTAS
PREAMBULO
¿Cuál es su nombre o datos generales?
¿Coméntenos su experiencia laboral?
¿Qué tiempo y donde lleva ejerciendo la labor telepsicologica?
¿Cómo percibe usted el abordaje telepsicologico en nuestra región Junín?
¿Considera que la aplicación telepsicologica dentro de nuestra región Junín cumple los estándares adecuados?
¿ La telepsicologia es una modelo de atención paralelo de la atención presencial o es un complemento de esta?¿justifique?
ACTUACIÓN DEL PSICOLOGO
¿Qué debe tener en cuenta el profesional antes de abordar una atención telepsicológica?
¿De qué manera fue capacitado para el abordaje telepsicológico?
¿Cree que es importante tener una formación sobre telepsicología dentro de la malla curricular universitaria?
¿Cree que el psicólogo clínico de nuestra región Junín está capacitado para un abordaje telepsicológico?
¿Qué dificultades y facilidades encuentra dentro de un abordaje telepsicológico para labor del psicólogo?
¿El abordaje telepsicológico brinda resultados iguales a una atención presencial?
¿Cuáles de las labores del psicólogo se pueden ejecutar con la telepsicología?
USUARIO
¿Todos los usuarios están aptos para recibir una atención telepsicológica?
¿Bajo qué criterios se puede abordar a un usuario por la telepsicología?
¿Qué hacer cuando no funciona un abordaje telepsicológico en un usuario?
¿Con respecto a la etapa de vida del paciente, quienes muestran mayor o menor apertura a esta forma de atención?
ESPACIO TERAPEUTICO
¿Bajo qué condiciones debe estar un ambiente para un abordaje telepsicológico?

¿Qué condiciones éticas se debe cumplir para un abordaje telepsicológico?
CONDICIONES TECNOLOGICAS
¿Según su criterio cuál es el medio de comunicación más efectivo para un abordaje telepsicológico?
¿Qué medios de comunicación se utiliza en un abordaje telepsicológico?
¿Usted tiene algún inconveniente para el uso de alguna plataforma virtual?
¿Qué hace cuando se presenta dificultades (falla de señal, comunicación entrecortada) en una abordaje telepsicológico?
¿Qué problemas frecuentes tienen los usuarios en el uso de las tecnologías para el abordaje de la telepsicología?
CIERRE
¿Cuáles serían los aspectos positivos y negativos de este modelo de forma general?
¿Cuáles son los retos más importantes para la psicología en la región con respecto al tema tratado?
¿Cuáles son las mejoras que debemos atender con prioridad hacia el futuro con respecto al tema?
¿Desea agregar alguna información extra que no se haya tocado en la entrevista?

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a):

Juan Pablo [REDACTED]

Coordinador de la Estrategia de Salud Mental de la Microred Yauli La Oroya

Yo, Palomares Fernández Irvin Max, identificado con DNI N° 72189159, domiciliado/a en Jr. Santa Isabel N° 388 – El tambo, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 970902075, ante usted me presento y expongo:

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, junto con mi compañero Jhon Miguel Ochoa Almonacid, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología.

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.



PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
DNI: 721189159



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 SALUD YAULI LA OROYA
 CENTRO DE SALUD LA OROYA
 JUAN PABLO [REDACTED]
 PSICÓLOGO CLÍNICO
 C.P.S.P. [REDACTED]

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a):

Zenia Felicia [REDACTED]
Psicóloga del CAP III MANTARO - ESSALUD

Yo, Palomares Fernández Irvin Max, identificado con DNI N° 72189159, domiciliado/a en Jr. Santa Isabel N° 388 – El tambo, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 970902075, ante usted me presento y expongo:

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, junto con mi compañero Jhon Miguel Ochoa Almonacid, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología.

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.

PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
DNI: 721189159

Zenia Felicia [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
CAP III MANTARO - RAJ

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a):

Karina Miriam [REDACTED]

Psicóloga Responsable del Área del Adulto y Adulto Mayor del Centro de Salud Mental Comunitario Yauyos

Yo, Palomares Fernández Irvin Max, identificado con DNI N° 72189159, domiciliado/a en Jr. Santa Isabel N° 388 – El tambo, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 970902075, ante usted me presento y expongo:

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, junto con mi compañero Jhon Miguel Ochoa Almonacid, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología.

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.

PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
DNI: 721189159



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
 FACULTAD DE PSICOLOGIA
 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL
 "JULIO CESAR DEMARINI CARO"
 CHANCHAMAYO
 Dr. Walter Javier
 JEFE DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): [REDACTED] **Walter Javier** – Jefe de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” – Chanchamayo.

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, **identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:**

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): XXXXXXXXXX **Mariela Ruth** – Psicóloga asistencial del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” – Chanchamayo.

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, **identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:**

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD CHANCHAMAYO
H.R.M.T. JULIO C. DE MARINI CARO
T.º.º.
Mariela Ruth
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 1

Recibido.



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): [REDACTED] Yessica Nathaly – Psicóloga asistencial del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” – Chanchamayo.

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, **identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:**

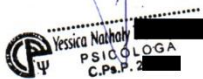
Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.


Yessica Nathaly
PSICÓLOGA
C.P.S.P.

Recibido



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): María Elena [REDACTED] Psicóloga del área de Salud Mental del Hospital Regional Docente Clínico Daniel Alcides Carrión - Huancayo

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, **identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:**

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021." para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.


HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO
"DANIEL ALCIDES CARRIÓN"
Ps. María Elena [REDACTED]
CPsyt

Recibido.



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): [REDACTED] Cristian Yordan – Psicólogo asistencial del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Julio Cesar Demarini Caro” – Chanchamayo.

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, **identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:**

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.


CRISTIAN YORDAN
Psicólogo
C.Ps.º [REDACTED]
Recibido



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a): Alex Robin [REDACTED] Jefe del área de Salud Mental del Centro de Salud de Ramón - Chanchamayo.

Yo, Ochoa Almonacid Jhon Miguel, identificado con DNI N° 76445962, domiciliado en Jr. Progreso s/n sector 13 - Uñas, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 925541602, ante usted me presento y expongo:

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021." para obtener el Título Profesional de Psicología

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
MICRORED DE SALUD SAN RAMON
.....
ALEX R. [REDACTED]
PSICOLOGO
C. R. S. P. [REDACTED]

RECIBIDO.



(Firma del/la recurrente)

SUMILLA: Solicito su participación para realizar un trabajo de investigación.

Señor(a):

Jesús Armando [REDACTED]
Psicólogo del Hospital Domingo Olavegoya- Jauja

Yo, Palomares Fernández Irvin Max, identificado con DNI N° 72189159, domiciliado/a en Jr. Santa Isabel N° 388 – El tambo, Huancayo, Junín, con teléfono celular N° 970902075, ante usted me presento y expongo:

Que, Habiendo culminado mis estudios de pre-grado, con lo cual pude obtener el grado de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana los Andes, junto con mi compañero Jhon Miguel Ochoa Almonacid, solicito a Ud. Poder acceder a su participación en la investigación sobre “PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.” para obtener el Título Profesional de Psicología.

Por tal motivo, solicito apoyo a su persona en brindarnos una entrevista siguiendo los lineamientos éticos y protocolos de bioseguridad, que con una coordinación anticipada se los haremos conocer.


Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 08 de Junio del 2021.



PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
DNI: 721189159



Jesús A. [REDACTED] INICO
PSICOLOGO
C.Ps.P. [REDACTED]
14:24



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 22 de Julio 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Juan Palomares
 N° DNI: 40.....

1. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma:

2. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 72189159
 N° de teléfono/celular: 970 902075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma:

3. **Asesor(a) de investigación**
 Apellidos y nombres: VILCHEZ GALARZA NILSON DANIO
 D.N.I. N° 41665934
 N° de teléfono/celular: 912085934
 Email: d.vilchez@upla.edu.pe
 Firma:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 09 JULIO de 2021



CRIST JORDAN
 Psicólogo
 C.P.S.P.

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: [Redacted] Jordan

Nº DNI: 434 [Redacted]

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL

D.N.I. Nº 7645962

Nº de teléfono/celular: 915541602

Email: jhonmiguel1591@gmail.com

Firma: [Firma]

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MÁX

D.N.I. Nº 721891159

Nº de teléfono/celular: 970202075

Email: max.irvinmax@gmail.com

Firma: [Firma]

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: VILCHEZ GALARRAZA NICTON DAVID

D.N.I. Nº 41865934

Nº de teléfono/celular: 912085934

Email: d.vilchez@upla.edu.pe

Firma: [Firma]



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 03 Julio de 2021



(Firma manuscrita)
 (PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: [REDACTED]
 N° DNI: 409 [REDACTED]

1. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: Palomares Fernández Irvin Max
 D.N.I. N°: 22189159
 N° de teléfono/celular: 970902075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma: *(Firma manuscrita)*
2. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N°: 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma: *(Firma manuscrita)*
3. **Asesor(a) de investigación**
 Apellidos y nombres: VILCHEZ CAJAREZA NICTON DAVID
 D.N.I. N°: 41665934
 N° de teléfono/celular: 942085934
 Email: d.vilchez@upa.edu.pe
 Firma: *(Firma manuscrita)*



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 02 JULIO de 2021



Harina Almonacid
PSICOLOGA
CIP 1111111111
(PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: [REDACTED]
 N° DNI: 40: [REDACTED]

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma: *[Firma]*

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 72189459
 N° de teléfono/celular: 970902075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma: *[Firma]*

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: VILCHEZ GALARZA NIVELON DANIO
 D.N.I. N° 44665934
 N° de teléfono/celular: 912085934
 Email: d.vilchez@upla.edu.pe
 Firma: *[Firma]*



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 26 de JULIO 2021.



[Firma]
 (PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres:
 N° DNI: 201
[Firma]

1. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 7.6.44.5969
 N° de teléfono/celular: 925.54.16.02
 Email: Jhon.Miguel.1501@upla.edu.pe
 Firma: *[Firma]*

2. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 7.2.16.71.59
 N° de teléfono/celular: 970.90.2025
 Email: maxirvinmax@upla.edu.pe
 Firma: *[Firma]*

3. **Asesor(a) de investigación**
 Apellidos y nombres: VILCHEZ GALANZA NILTON DAVID
 D.N.I. N° 4.16.65.934
 N° de teléfono/celular: 919.08.59.34
 Email: d.vilchez@upla.edu.pe
 Firma: *[Firma]*



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 16 Julio de 2021




(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: [REDACTED] JESUS A.

N° DNI: 40 [REDACTED]

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL

D.N.I. N° 76445962

N° de teléfono/celular: 925541602

Email: jhonmiguel1501@gmail.com

Firma: 

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX

D.N.I. N° 72189159

N° de teléfono/celular: 970902095

Email: maxirvinmax@gmail.com

Firma: 

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: VILCHEZ GALARRA NILTON DAVID

D.N.I. N° 41665934

N° de teléfono/celular: 912085934

Email: d.vilchez@upl.edu.pe

Firma: 



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGÍA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 08 JULIO de 2021

MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD HUANCHAMAYO
 H.R.M.T. JULIO C. DE MARINI GARO
 Psicóloga
 C.Ps.P. 1



(PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: [Redacted] Marcela R.
 N° DNI: 20 [Redacted]

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma: [Firma]

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 72189159
 N° de teléfono/celular: 970907075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma: [Firma]

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: VILCHEZ BALAZA NICTON DANIO
 D.N.I. N° 41663934
 N° de teléfono/celular: 912085934
 Email: d.vilchez@upla.edu.pe
 Firma: [Firma]



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 08 JULIO de 2021



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: [Redacted] WAI?
 N° DNI: 08 [Redacted] WAI?
 WAI?
 WAI?

1. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma: *[Handwritten signature]*
2. **Responsable de investigación**
 Apellidos y nombres: PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 72189159
 N° de teléfono/celular: 970902075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma: *[Handwritten signature]*
3. **Asesor(a) de investigación**
 Apellidos y nombres: NUICHEZ GARZA NIXON DAVID
 D.N.I. N° 41665937
 N° de teléfono/celular: 912085934
 Email: d.nuichez@uajg.edu.pe
 Firma: *[Handwritten signature]*



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 09 Julio de 2021




 (PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: [REDACTED] Alex
 N° DNI: 09 [REDACTED]


1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL
 D.N.I. N° 76445962
 N° de teléfono/celular: 925541602
 Email: jhonmiguel1501@gmail.com
 Firma: _____

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX
 D.N.I. N° 72189159
 N° de teléfono/celular: 970902075
 Email: maxirvinmax@gmail.com
 Firma: 

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: NITCHEZ BALBUENA NIXON DANIO
 D.N.I. N° 41665934
 N° de teléfono/celular: 92085984
 Email: d.nitchez@upla.edu.pe
 Firma: 



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021.", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Ochoa Almonacid Jhon Miguel y Palomares Fernández Irvin Max"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 09 Julio de 2021



(Handwritten signature)

(PARTICIPANTE)
 Apellidos y nombres: *Tessica Nathely*
 N° DNI: *44*

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: *OCHOA ALMONACID JHON MIGUEL*
 D.N.I. N° *76445962*
 N° de teléfono/celular: *92554 1602*
 Email: *jhonmiguel1581@gmail.com*
 Firma: *(Handwritten signature)*

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: *PALOMARES FERNANDEZ IRVIN MAX*
 D.N.I. N° *7218 0159*
 N° de teléfono/celular: *990902075*
 Email: *maxirvinmax@gmail.com*
 Firma: *(Handwritten signature)*

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: *NULTEZ CALABITA NILTON DAVID*
 D.N.I. N° *41665934*
 N° de teléfono/celular: *912 085934*
 Email: *d.nulchez@edg.edu.pe*
 Firma: *(Handwritten signature)*

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: *Area Clínica Centro de Salud La Oroya*

Nombres y Apellidos	<i>Juan Pablo [REDACTED]</i>	DNI	<i>40 [REDACTED]</i>
Dirección	<i>Av La [REDACTED] Hoyo</i>	Teléfono	<i>96 [REDACTED]</i>
Título Profesional/ Especialidad	<i>Psicólogo</i>		
Grado Académico	<i>Egresado Maestría en Psicología Clínica - Neuropsicología</i>		
Mención	<i>Neuropsicología.</i>		

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 CENTRO DE SALUD LA OROYA

 JUAN PABLO [REDACTED]
 PSICÓLOGO CLÍNICO
 C.P. P. 15548
 Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: CLÍNICA - RED DE SALUD JUVENIL

Nombres y Apellidos	JESÚS ADEMANO [REDACTED]	DNI	40 [REDACTED]
Dirección	JR ADEOBISPO [REDACTED]	Teléfono	94 [REDACTED]
Título Profesional/Especialidad	PSICOLOGO PSICOLOGÍA CLÍNICA.		
Grado Académico	BACHILLER EN PSICOLOGÍA		
Mención			

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
 RED DE SALUD JUVENIL

 DR. JESÚS A. [REDACTED]
 PSICOLOGO
 Firma (sello) del entrevistado
 CORREA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL
 Y CULTURA DE PAZ

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: AREA CLINICA CENTRO DE SALUD SAN RAMON

Nombres y Apellidos	ALEX ROBIN [REDACTED]	DNI	09 [REDACTED]
Dirección	Jc [REDACTED] [REDACTED]	Teléfono	96 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Psicólogo.		
Grado Académico	MAESTRIA PSICOLOGIA EDUCATIVA		
Mención	PSICOLOGIA EDUCATIVA.		

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MICRORED DE SALUD SAN RAMON

ALEX R. R.
R.S.P.
C.F.

Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: Clinica de HRMT JCDC

Nombres y Apellidos	Jordan [REDACTED]	DNI	43 [REDACTED]
Dirección	Av. Fray [REDACTED]	Teléfono	91 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Psicólogo		
Grado Académico	Licenciado Psicología		
Mención			


 CRIST JORDAN [REDACTED]
 Psicólogo
 C.P.S. [REDACTED]
 Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA


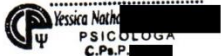
DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: Área Clínica - Hospital Julio César Demaretti C.

Nombres y Apellidos	Yessica Nathaly [REDACTED]	DNI	44 [REDACTED]
Dirección	Jr. las [REDACTED]	Teléfono	95 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	licenciada Formación en Terapia Familiar Sistémica		
Grado Académico	Universitario - Licenciada		
Mención	Psicología Clínica		

Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA


DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: Psicólogo clínico

Nombres y Apellidos	Walter [REDACTED]	DNI	08 [REDACTED]
Dirección	Av. A/Fca [REDACTED]	Teléfono	98 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Psicólogo - TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL		
Grado Académico	Licenciado - Especialista.		
Mención	COGNITIVO CONDUCTUAL		


Walter J. [REDACTED]

Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: AREA CLINICA H.R.177. DE JODC.

Nombres y Apellidos	MARIELA RUTH [REDACTED]	DNI	20 [REDACTED]
Dirección	Calle [REDACTED]	Teléfono	95 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Psicóloga		
Grado Académico	LICENCIADA EN PSICOLOGÍA		
Mención			

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD SANCHEMAYO
H.R.M.T. JULIO C. DE MATINI CARO
MARIELA R.
PSI
C-1

Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: Centro de Salud Mental
Comunitario Yauyo

Nombres y Apellidos	Karina Miria [REDACTED]	DNI	40 [REDACTED]
Dirección	Pje Sa [REDACTED]	Teléfono	90 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Psicóloga Psicoterapeuta Gestalt. M		
Grado Académico	Magister		
Mención	Psicología Educativa		


 Firma (sello) del entrevistado

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Título de la investigación: Perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos en tiempos de pandemia en la región Junín, 2021.

Nombre del Instrumento: Entrevista de la perspectiva sobre la telepsicología de psicólogos clínicos

Área de desempeño laboral: Clinico CAP III Manaburu

Nombres y Apellidos	Zenia Felicia [REDACTED]	DNI	40 [REDACTED]
Dirección	Jr San [REDACTED]	Teléfono	95 [REDACTED]
Título Profesional/ Especialidad	Lic. Psicología		
Grado Académico	—		
Mención	—		

Zenia Felicia [REDACTED]
 CAP III MANABURU
 Firma (sello) del entrevistado

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

Yo OCHOA ALMONACID, JHON MIGUEL, identificado con DNI N° 76445962 bachiller de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud habiendo ejecutado la investigación titulada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021." En ese contexto declaro bajo juramento que los datos generados como producto de la investigación; así como la identidad de los participantes son preservados y son usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ser conveniente.

Huancayo, 30 de Julio del 2021



A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines.

Ochoa Almonacid Jhon Miguel

**Responsable de la
Investigacion**

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

Yo PALOMARES FERNÁNDEZ IRVIN MAX, identificado con DNI N° 72189159 bachiller de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud habiendo ejecutado la investigación titulada "PERSPECTIVA SOBRE LA TELEPSICOLOGIA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN LA REGIÓN JUNIN, 2021." En ese contexto declaro bajo juramento que los datos generados como producto de la investigación; así como la identidad de los participantes son preservados y son usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ser conveniente.

Huancayo, 30 de Julio del 2021



A handwritten signature in blue ink, written over a horizontal line, identifying the signatory as Palomares Fernández Irvin Max.

Palomares Fernández Irvin Max
DNI: 72189159
**Responsable de la
Investigacion**







